PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

(REVUE D'ASSURANCES)

DWUMIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM UBEZPIECZENIOWYM
I EKONOMICZNYM

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW
UBEZPIECZEŃ W POLSCE.



WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI

ROK VIII LISTOPAD — GRUDZIEŃ 1929 r. ZESZYT 6

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym.
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

TREŚĆ:

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Chmielna 2. Tel. 265-45.

Konto w P. K. O. Nr. 57.85.

Prenumerata półroczna (wraz z przesyłką):

w Warszawie	3.00 złp.
na prowincji	3.30 złp.
zagranicą	1 dol. U.S.A.

CENA OGŁOSZEŃ:

Cała strona	40.00 złp.
Pół strony	25.00 „
1/4 strony	15.00 „

Cena zeszytu pojedyńczego — 1.25 złp.

ROK VIII LISTOPAD — GRUDZIEŃ 1929 r. ZESZYT 6

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
DWUMIESIĘCZNIK
Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

O PODWÓJNEM UBEZPIECZENIU.

Ubezpieczenie nie może być źródłem wzbogacenia się dla ubezpieczonego,— oto kardynalna zasada ubezpieczenia potwierdzona wielokrotnie przez naukę i jurysprudencję w wielkiej ilości wyroków sądowych prawie wszystkich cywilizowanych krajów. Zasada ta ma podłoże nietylko w prawie prywatno-prawnem, ale i w publiczno-prawnem, a zarazem znaczenie społeczne: nieosiągnięcie korzyści z nieszczęśliwego wypadku i niepoddawanie ubezpieczonemu zdrożnej myśli spowodowania samemu wypadku dla zrealizowania tej korzyści. Najłatwiejszym sposobem osiągnięcia tego niedozwolonego zysku byłoby podwójne ubezpieczenie i możność otrzymania od różnych Towarzystw asekuracyjnych kilkakrotnego odszkodowania za ubezpieczoną tę samą rzecz, znacznie przewyższającego wartość tej rzeczy. Walcząc z tem,—prawodawstwo i Towarzystwa w swych warunkach polisowych, stanowiących umowę z ubezpieczonym, — przewidują sankcję w razie stwierdzenia podwójnego ubezpieczenia, a jurysprudencja ze zrozumieniem istoty tego zagadnienia, przeważnie staje w obronie tych sankcji.

Należy odróżnić podwójne ubezpieczenie od wielokrotnego, zasadniczo dozwolonego, pod warunkiem powiadomienia Towarzystw o wielokrotności; wielokrotne, t. j. ubezpieczenia w kilku Towarzystwach na ogólną sumę nie przewyższającą wartości przedmiotu, gdy cechą zasadniczą podwójnego ubezpieczenia jest właśnie przekroczenie tej wartości.

Przedewszystkiem należy zaznajomić się z obowiązującym w Polsce prawodawstwem w każdej dzielnicy b. zaborów.

W byłym zaborze austryjackim ustawa z dnia 23.XII 1917 r. o kontrakcie ubezpieczenia w art. 53 przewiduje t. zw. wielorakie ubezpieczenia, gdy ten sam interes od tego samego ubezpieczenia i na ten sam czas ubezpieczony jest u kilku ubezpieczycieli i takie wielorakie ubezpieczenia są uznane za ważne, lecz ubezpieczony winien bezwłocznie o tem oznajmić ubezpieczy-

cielom i wtedy każdy ubezpieczyciel odpowiada w takim stosunku, w jakim wzajemnie do siebie pozostają kwoty do których zapłaty każdy ubezpieczyciel jest obowiązany; art. 54 przewiduje podwójne ubezpieczenie które ma miejsce jeżeli przy wielorakiem ubezpieczeniu sumy łącznie przekraczają wartość; wówczas każdy ubezpieczyciel (jeżeli oznajmiano mu jak przewiduje art. 53) odpowiada za całą szkodę, aż do wysokości świadczenia, do którego obowiązany jest według umowy, jednak ubezpieczony w całości nie może więcej żądać jak kwotę szkody, ubezpieczyciele obowiązani są do wyrównania w takim stosunku szkody, w jakim pozostają do siebie kwoty, do której są obowiązani według umowy; po zajściu wypadku nie wolno ubezpieczonemu żadnego ubezpieczenia zmieniać ani rozwiązywać na niekorzyść innych Towarzystw; jeżeli wszakże ktoś zawarł podwójne ubezpieczenie w zamiarze przysporzenia sobie bezprawnej korzyści wtedy każda w tym zamiarze zawarta umowa — jest nieważna; o ile ubezpieczyciel przy zawarciu umowy nie miał wiadomości o tym zamiarze ubezpieczonego, — należy się mu składka aż do końca okresu, w którym otrzymał tę wiadomość; jeżeli ubezpieczony zawarł umowę z powodu której powstało podwójne ubezpieczenie, nie wiedząc o innem ubezpieczeniu wtedy może on żądać, aby umowa została rozwiązana albo suma ubezpieczenia zniżoną została przy jednoczesnem zniżeniu składki do kwoty, która nie jest pokrytą innem ubezpieczeniem, rozwiązanie lub zniżenie możliwe jest i po upływie okresu, w którym postanowiono odnośne żądanie; żądanie wszakże musi być podniesione bezwłocznie po otrzymaniu wiadomości. W art. 72 wymienione są przepisy bezwzględnie wiążące Towarzystwa, które nie mogą być na niekorzyść ubezpieczonego zmieniane, wszakże przepisy art. 53 i nast. nie są tam wyszczególnione.

W b. zaborze niemieckim art. 51 ustawy z dn. 30.V. 1908 r. o umowie ubezpieczenia głosi, że jeżeli suma ubezpieczona w jednem Towarzystwie przewyższa wartość interesu ubezpieczonego (Ueberversicherung), — to obu stronom służy prawo zniżenia sumy; nieważna wszakże jest umowa, jeżeli zawarta została w chęci osiągnięcia bezprawnej korzyści; dalej art. 58 postanawia, że jeżeli jeden interes—ubezpieczony jest od tego samego ryzyka u kilku ubezpieczających — ubezpieczony winien bezwłocznie zawiadomić każdego ubezpieczającego o drugiem ubezpieczeniu; art. 59 zajmuje się podwójnem ubezpieczeniem, gdy suma ubezpieczenia przekracza u wielu ubezpieczycieli wartość przedmiotu ubezpieczonego; wtedy ubezpieczający, jako dłużnicy solidarni winni odpowiadać każdy z osobna przed ubezpieczonym za kwotę, która od niego w myśl umowy do zapłaty przypada, natomiast ubezpieczony nie może żądać ogółem więcej ponadto, co wynoszą szkody; ubezpieczający dzielą odpowiedzialność w stosunku do wypłat, do jakich są zobowiązani umową; wszakże nieważną jest umowa, jeżeli zawartą została w chęci osiągnięcia z niej zysku przeciwnego prawu, ubezpieczającym należeć się wtedy będzie składka za czas do końca tego okresu, w którym po-

wziął wiadomość o nieważności, o ile nie wiedział o tem przy samem jej zawarciu; wreszcie art. 60 mówi, że jeżeli ubezpieczony zawarł podwójne ubezpieczenie, nie wiedząc o istnieniu drugiego, — może żądać zmniejszenia sumy ze zniżką składki, aż do wysokości udziału, jaki przypada na jednego ubezpieczającego w stosunku do drugiego; prawo żądania zniżki upada jeżeli ubezpieczony nie wykorzystał tego bezzwłocznie po powzięciu wiadomości o podwójnem ubezpieczeniu.

Jak widzimy przepisy jedne i drugie—żądają dla unieważnienia umowy złej wiary ze strony ubezpieczonego i zupełnej nieświadomości o pozostałych ubezpieczeniach — ze strony ubezpieczającego.

W b. zaborze rosyjskim — nie było w tym względzie żadnych przepisów; przepisów takich nie znajdujemy w Rozporządzeniach Prez. Rzeczyp. o kontroli ubezpieczeń z dnia 26.I 1928 r. (Dziennik Ustaw Nr. 9 poz. 64) i o przepisach tymczasowych, dotyczących umowy ubezpieczenia z dnia 24.II 1928 r. (Dz. Ustaw Nr. 25 poz. 211). Towarzystwa lukę tą uzupełniają przez umieszczenie odpowiedniej klauzuli w ogólnych warunkach polisowych, która głosi, że wszelki majątek, ubezpieczony w danem Towarzystwie na sumę odpowiadającą całkowitej jego wartości szacunkowej, nie może być równocześnie ubezpieczony od tych samych wypadków w innem Towarzystwie; klauzula zwykle idzie dalej i zastrzega, że jeżeli dane Towarzystwo przyjmuje do ubezpieczenia tylko pewną część wartości danego mienia z warunkiem pozostawienia reszty na ryzyku ubezpieczonego, wówczas ta reszta nie może być w innem Towarzystwie ubezpieczona; tylko wtedy, gdy ubezpieczono majątek nie wedle całkowitego szacunku i bez powyższego ograniczenia wolno za uprzednią zgodą Towarzystwa ubezpieczyć ów majątek wedle reszty szacunku w innem Towarzystwie, wszelako pod warunkiem, aby ogólna suma ubezpieczenia nie przekraczała jego wartości wedle szacunku, wziętego za podstawę do ubezpieczenia w pierwszem Towarzystwie po dokonaniu ubezpieczenia dodatkowego w innem Towarzystwie, należy zawiadomić pierwsze Towarzystwo, w jakiej instytucji i na jaką sumę dokonano ubezpieczenia dodatkowego; biorący ubezpieczenie obowiązany jest również zgłosić wszelkie uprzednio zawarte ubezpieczenia, w razie niewypełnienia lub naruszenia przez ubezpieczonego tych przepisów — ubezpieczenie przestaje istnieć, Towarzystwo zostaje zwolnione z obowiązku wypłaty odszkodowania, a wpłacone składki stają się jego własnością; powyższą klauzulę z drobnemi zmianami (np., że Towarzystwu przysługuje prawo rozwiązania umowy w ciągu miesiąca w razie zawiadomienia o istnieniu innego ubezpieczenia) znajdujemy w warunkach polisowych prawie wszystkich Towarzystw. Tak daleko idąca klauzula, zabraniająca nawet dodatkowego ubezpieczenia do wysokości wartości — ma swoje usprawiedliwienie: ponoszenie części ryzyka przez ubezpieczonego daje często gwarancję opieki i wysokiej ostrożności z jego strony, gdyż wypadek zawsze wtedy połączony

jest dla niego ze stratą, zainteresowanie ubezpieczonego w niedopuszczeniu do wypadku odbija się na wysokości znacznie niższej składki; przy braku tego zainteresowania przy pełnem ubezpieczeniu, gdy ubezpieczony nie ponosi żadnej straty, Towarzystwo może by wcale nie zawarło umowy, w szczególności z osobami, stojącemi na niewysokim poziomie moralnym i będącemi w trudnych warunkach finansowych, dla których pożar często jest dogodnym sposobem zlikwidowania przedsiębiorstwa.

Powołane Rozporządzenie o kontroli ubezpieczeń w art. 21 wymienia co ogólne warunki zawierać winny, w szczególności zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia oraz okoliczności, skutkujące jej całkowite lub częściowe rozwiązanie; powołana klauzula podpadałaby pod powyższy punkt, a wyroki Senatu rosyjskiego wielokrotnie potwierdziły zasadę, że warunki polisowe, należycie zatwierdzone, mają moc prawa pomiędzy stronami, które umowę ubezpieczenia zawarły (S. C. 113/84, 79/87, 111/1904). Jurysprudencja senatu rosyjskiego pośrednio potępiła podwójne ubezpieczenia przez uchwalenie tezy, że ubezpieczenie ma na celu jedynie ochronę ubezpieczonego od straty, spowodowanej przewidzianem w umowie zdarzeniem i nie może być dla niego źródłem zysku (S. C. 114/84, 9/96, 91/1901). Ciekawy jest wyrok senatu z r. 1895 (Nr. 71) gdzie sprawa podwójnego ubezpieczenia była rozstrzyganą: X ubezpieczył młyn w Tow. ub. wzaj. od ognia na rb. 400, szacunek zaś ustalony został przez Towarzystwo na rb. 750, następnie X dodatkowo ubezpieczył ten młyn w Ros. Tow. na rb. 500, przyczem ajent Towarzystwa wiedział o pierwszem ubezpieczeniu, Ros. Tow. broniło się podwójnem ubezpieczeniem, gdyż młyn mógł być dodatkowo ubezpieczony do wysokości rb. 350; senat wszakże uznał dodatkowe to ubezpieczenie za ważne, uważając, że podwójne ubezpieczenie ma miejsce, gdy przy następnem ubezpieczeniu nie była i nie mogła być przyjęta pod uwagę ta okoliczność, że przyjęty od danego ryzyka majątek już ubezpieczony jest w innem Towarzystwie, ale bynajmniej nie w wypadku dodatkowego ubezpieczenia, gdy o pierwotnem ubezpieczeniu było wiadomo, choćby przez ajenta, temu Towarzystwu, które dodatkowe ubezpieczenie przyjmuje.

Polska jurysprudencja dotychczas nie miała sposobności do wypowiedzenia się w tej materji (istnieje jeden wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie, oddalający powództwo o odszkodowanie za pożar z powodu stwierdzenia podwójnego ubezpieczenia—wyrok ten nie został zaskarżony) i dlatego warto rzucić okiem na jurysprudensję francuską bardzo obfitą w tej dziedzinie, a mogącą mieć zastosowanie i u nas wobec analogicznej sytuacji prawnej, gdyż i we Francji prawodawca nie unormował tych zagadnień.

Przytoczę zatem kilka tez zasadniczych tej jurysprudencji. Powtarza się tu, znana i u nas teza, że ubezpieczenie nie może być źródłem wzbogacenia się dla ubezpieczonego i nie wolno, aby osiągnął on zysk z wypadku, aby nie nasunąć mu myśli spowodowania samemu wypadku celem zrealizowania

tej korzyści. Wychodząc z tego założenia, dwa ubezpieczenia od tego samego ryzyka nie mogą współistnieć: jeżeli jedno ubezpieczenie pokrywa w całości stratę, drugie nie może stwarzać niedozwolonego zysku z wypadku; chociaż zasada ta wydaje się prostą, — zastosowanie jej w praktyce stwarza pewne trudności; przedewszystkiem Senat francuski w r. 1874 (Cass. S. 77. l. 365) uznał, że wielokrotność ubezpieczeń nie jest zabronioną byle by wszystkie ubezpieczenia zawarte były bez podstępu, chociaż zasada ta dotyczyła ubezpieczeń morskich, ale motywy miały znaczenie ogólne, mające zastosowanie do wszelkiego rodzaju ubezpieczeń. — W r. 1878 Senat (Cass. S. 78. l. 446) uznał, że drugie ubezpieczenie jest nieważne, gdy ubezpieczony już ubezpieczył ten sam przedmiot od tego samego ryzyka w całości w innem Towarzystwie, wszakże, gdy termin odpowiedzialności drugiej umowy jest dłuższy od pierwszej, druga jest ważną na okres czasu, rozpoczynający się od ekspiracji pierwszej umowy (Douai D. P. 78. 5. 51).

Teoretycy francuscy De Lalande i Couturier uważają, że w tych sprawach najważniejszą jest kwestja interpretacji umowy i stąd powstaje czysto pozorna sprzeczność, panująca w jurysprudencji; sędziowie bowiem winni przedewszystkiem uświadomić sobie intencję stron i należy np. ustalić, czy Towarzystwo, które zawarło wtórne ubezpieczenie, miało na celu pokrycie całości ryzyka, bez interesowania się czy później będzie miała miejsce redukcja tego zobowiązania, czy też miało Towarzystwo pokryć tylko część proporcjonalną ryzyka: w pierwszym wypadku uważają ci autorzy — Towarzystwo winno w całości pokryć szkodę z ryzyka przyjętego jeżeli pierwsze ubezpieczenie jest zaanulowane lub rozwiązane, w drugim zaś wypadku Towarzystwo zawsze odpowiada za część proporcjonalną przyjętego na siebie ryzyka; w każdym razie należy zawsze oprzeć się na warunkach polisowych, a w razie wątpliwości sądy mają prawo bardzo szerokiej interpretacji. Często w polisach we Francji zastrzeżone bywa, że wszystkie ubezpieczenia są ważne i że każde Towarzystwo odpowiada proporcjonalnie do przyjętego ryzyka z tem zastrzeżeniem, że całość odszkodowania nie przekroczy wartości przedmiotu ubezpieczonego i w praktyce zwykle Towarzystwa ponoszą stratę pro rata parte.

Gdy ubezpieczony ubezpieczył w dobrej wierze całość w 2 Towarzystwach, pierwsza polisa jest ważną, w drugiej Towarzystwo zwraca składkę, ale ma prawo do szkód i strat (Cass S. 78 l. 446); gdy ubezpieczony zawarł umowę ubezpieczeniową z drugiem Towarzystwem od ryzyka, od którego ubezpieczony już został w całości w innem Towarzystwie,—można w niektórych wypadkach uważać to drugie ubezpieczenie nie za podwójne ubezpieczenie, ale za dozwolone prawo zagwarantowania sobie wypłaty ubezpieczenia przez pierwsze Towarzystwo (t. zw. reprise d'assurance lub assurance de cautionnement) na wypadek niewypłacalności tego pierwszego Towarzystwa, przyczem dla stwierdzenia tej niewypłacalności wystarczy danie wezwania,

pozostawionego bez skutku. Wszakże, gdy wbrew wyraźnej klauzuli, zabraniającej w czasie trwania umowy pod sankcją nieważności zawarcia ubezpieczenia w innem Towarzystwie; ubezpieczony zawarł taką umowę na wyższą sumę,—pierwsza umowa może być rozwiązaną, nawet gdyby druga umowa obejmowała nadwyżkę ponad szacunek, ubezpieczony w pierwszem Towarzystwie; od czasu tego rozwiązania ubezpieczony niema obowiązku opłacania dalszych do umówionego terminu ekspiracji, składek, gdyż stanowiłoby to nieprzewidzianą w umowie karę (Paryż 2.XII.1853). Gdy w polisie niema wzmianki o późniejszych ubezpieczeniach, istnienie ich nie może stwarzać przyczyny unieważnienia pierwszego ubezpieczenia (Bordeaux 18.I.1858).

Jeżeli wbrew klauzuli ubezpieczony zawarł późniejszą umowę, — to umowa pierwsza może być rozwiązana, wszakże Towarzystwo, które zawarło drugą umowę odpowiada w całości, jeżeli o pierwszej umowie wiedziało (Cass. S. 78 l. 77). Szereg wyroków Senatu uznało ważność warunku o obowiązku deklarowania przez ubezpieczonego o wszystkich ubezpieczeniach tego samego przedmiotu od tego samego ryzyka pod rygorem rozwiązania umowy i utraty prawa do odszkodowania w razie niedoniesienia o nowych ubezpieczeniach (Cass 18.IV 1886, Cass. 27.VII 1888 i inne); warunek ten odnosi się nietylko do później zawartych umów, ale i do uprzednio zawartych lub wznowionych w czasie trwania umowy. (Rion 2.VI 1887).

M. Alauzet (Traité gen. des assurances t. 2 str. 416) uważa, że klauzula nakazująca pod sankcją unieważnienia umowy zawiadamianie o każdym uprzednio zawartem ubezpieczeniu—nie powinna być ważną, gdyż nie stwarza dla Towarzystwa rzeczywistej szkody i niema prawnej przyczyny; opinję tę M. Agnel i de Corny słusznie zwalczają, gdyż klauzula ta nie jest sprzeczną z porządkiem publicznym i powinna być uszanowaną; jurysprudencja przyłączyła się do tej ostatniej opinji (Cass. 10.IV 1877) i uznała, że zatajenie o uprzednio zawartem ubezpieczeniu pociąga unieważnienie umowy.

Jak jurysprudencja komentuje warunek „niezwłocznego“ zakomunikowania o innem ubezpieczeniu? Przedewszystkiem sądy winny przyjąć pod uwagę miejscowe zwyczaje dla ustalenia terminu zawiadomienia oraz okoliczności usprawiedliwiające opóźnienie (Grenoble 26.XI 1888) np. uznano, że niezawiadomienie w ciągu 19 dni — jest opóźnieniem, skutkującem rozwiązanie umowy, (Rion 28.III 1888) w innym wyroku miesięczne opóźnienie — również uznane zostało za uchybienie pociągające rozwiązanie umowy (Trib. Seine 20.V 1889); ten ostatni wyrok przez to jeszcze jest ciekawy, gdy Towarzystwo przystąpiło już do likwidacji, otóż sąd uznał, że przystąpienie nie jest równoznaczne z zrzeczeniem się przez Towarzystwo możności późniejszej odmowy odszkodowania, gdy przystępując do likwidacji, Towarzystwo zrobiło formalne w tym względzie zastrzeżenie. Jeżeli z powodu nieopłacenia pierwszej składki umowa niazadeklarowana będzie unieważnioną, — niezawiadomienie o tej umowie nie pociąga rozwiązania umowy

z innem Towarzystwem; to samo ma miejsce gdy pierwsza umowa, niezadeklarowana do późniejszych ubezpieczeń, zostanie rozwiązaną z powodu niedotrzymania warunków polisowych, wszakże rozwiązanie umowy winno nastąpić przed wypadkiem; inaczej natomiast będzie, gdy druga niezadeklarowana umowa zawartą została ważnie, ale tylko termin ekspiracji tej drugiej umowy upłynął przed wypadkiem i wtedy brak zawiadomienia unieważni pierwsze ubezpieczenie (Douai 11/VIII 1870).

Wogóle bezspornem jest w jurysprudencji francuskiej, że klauzula o zawiadamianiu o innych ubezpieczeniach (wcześniejszych lub późniejszych) winna być ściśle wykonaną pod rygorem unieważnienia umowy.

Podanie niedokładnej sumy ubezpieczenia w innem Towarzystwie, umowy nie unieważni, jeżeli ubezpieczony uczynił to bez złej wiary i bez chęci wprowadzenia w błąd Towarzystwa.

Jeżeli, pomimo braku zawiadomienia ze strony ubezpieczonego, ustalone zostało, że Towarzystwo wiedziało o istnieniu innych ubezpieczeń i w swoim czasie nie zareagowało na to, — umowa, jak to ustaliło szereg wyroków pozostaje ważną.

Jeżeli ubezpieczenie dotyczy szeregu przedmiotów,—brak zawiadomienia o innem ubezpieczeniu jednego czy kilku tych przedmiotów, — skutkuje rozwiązanie umowy tylko w granicach tego czy tych przedmiotów, — co do pozostałych, dodatkowo nieubezpieczonych—umowa obowiązuje (Lyon 29.IV 1885).

Ubezpieczony nie jest obowiązany utrzymywać w mocy zadeklarowane ubezpieczenie i może go rozwiązać, a dochodzić odszkodowania z tytułu pozostałej w mocy umowy (Cass. 10.IV 1877 S. 78.I.77); naturalnie ubezpieczony może ten sam przedmiot ubezpieczyć od innego ryzyka bez potrzeby zawiadomienia Towarzystwa (Cass. 20.IV 1886).

Wreszcie klauzula, zabraniająca pod rygorem nieważności, zawieranie wogóle dodatkowego ubezpieczenia, nawet gdyby Towarzystwo nie pokrywało w całości szkody, — jest ważną i winna być ściśle wykonaną. (Cass. 27.VII 1828): przyjęcie częściowego ryzyka przez ubezpieczonego może być istotnym warunkiem zawarcia umowy ubezpieczeniowej. Jeżeli ktoś ubezpieczył w jednem Towarzystwie przedmiot w złej wierze na sumę wyższą aniżeli jej wartość (t. zw. surrassurance)—umowa na zasadzie art. 357 K. H. jest nieważna, jeżeli zaś był w dobrej wierze — umowa pozostaje ważną do wysokości rzeczywistej wartości objektu, przyczem następuje redukcja składki.

Wspomnieć należy o Anglji, kolebce ubezpieczenia i kraju najwyższego jego rozwoju; przeważnie kwestje dodatkowych ubezpieczeń rozstrzyga się na zasadzie Common law, ale istnieje i w statute law przepis, że ubezpieczony winien zawsze mieć, pod rygorem nieważności umowy, interes w konserwacji przedmiotu, który ubezpiecza, winien umowę wykonywać w dobrej wierze, gdyż wszelkie przejawy złej woli i wszelkiego zatajenia, nawet nie

oszukańczego, ale mającego wpływ na samą umowę skutkują zwolnienie Towarzystwa od przyjętego na siebie zobowiązania.

Naturalnie kwestja dodatkowych i podwójnych ubezpieczeń nie istnieje przy ubezpieczeniach na życie, tam wysokość ubezpieczenia, stanowiącego jakby kompensatę szkody materjalnej, spowodowanej śmiercią, zależy od uznania ubezpieczającego się, nie ma tam „szacunku“ życia ludzkiego, którego nie można przekroczyć, a instynkt samozachowawczy jest rękojmią dostateczną przeciwko nadużyciom.

Sprawa de lege ferenda nie jest prostą, być może wystarczyłyby chwilowo, jednolite dla wszystkich Towarzystw wzorowe klauzule warunków polisowych należycie zatwierdzone i stanowiące wszak umowę dla stron i pewność uszanowania ich i ścisłej interpretacji ze strony sądu, klauzule te winny nie iść za daleko, nie powinny zawierać zastrzeżeń, nie mających istotnego znaczenia dla Towarzystw, ale wszelka zła wola, czy nawet lekkomyślne istotne dla ubezpieczenia zatajanie ze strony ubezpieczonego pociągać winny sankcję, dostatecznie Towarzystwo broniące; najwyżej można by wydać przepis ogólny, analogiczny z angielskim. Jedyna obawa, że niezawsze sądy ściśle klauzule w warunkach polisowych stosować będą, dałaby się usunąć przez wydanie w formie ustawy wyżej wymienionych klauzul zwykle w warunkach polisowych wymienionych i dla sądu bezwzględnie obowiązujących; ustawa naturalnie obowiązywałaby w całej Polsce, a przepisy niedostatecznie może jasne i proste byłych zaborów niemieckiego i austryjackiego stałyby się zbędne.

Jan Tatarkiewicz.

LEGITYMACJA CZYNNA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ TRANSPORTÓW W SPORZE Z KOLEJĄ ŻELAZNĄ.

Jeszcze pierwsze stulecie rozwoju kolei żelaznych nie jest zamknięte — a już uchodzi ten środek komunikacji za przestarzały: samochód i samolot wydzierają mu palmę pierwszeństwa i grożą zupełnem zastąpieniem jej w przyszłości. Narazie jednak życie gospodarcze bynajmniej nie pokrywa się z tym zawrotnym postępem techniki i koleje żelazne jeszcze chyba przez długie lata będą dominującym elementem obrotu gospodarczego. Chodzi o to, że samochód w małym stopniu, a samolot zupełnie nie nadaje się do tworzenia wielkich sznurów ciężarowych wozów doczepnych. Ponadto nie wolno zapominać, iż przedsiębiorstwa kolejowe pochłonęły olbrzymie kapitały, które tylko z niesłychanemi trudnościami dadzą się z nich wycofać. „Budowa kolei w Europie pochłonęła potworne poprostu sumy, dzika spekulacja walorami kolejowemi szalała co pewien czas na giełdach, kryzysy gospodarcze połowy ubiegłego stulecia były w znacznym stopniu wynikiem nadmiernego unieruchomienia środków płynnych w budowie dróg żelaznych

a stopa procentowa kształtowała się przez długi czas pod silnym naciskiem ze strony popytu pieniężnego na te cele. W roku 1913 wartość kapitału zakładowego wszystkich kolei żelaznych świata wynosiła 253.033.768.000.— marek złotych" [1]).

Ogólna pauperyzacja powojenna z jednej a postępy techniki z drugiej strony przyczyniły się do wytężenia wszystkich sił w kierunku racjonalizacji gospodarki kolejowej [2]). Skonstatowano znaczny spadek wydajności jej urządzeń. Nie wdając się w szczegóły, ograniczymy się do podkreślenia, iż koleje państwowe pruskie — (jak wiadomo, jedne z najlepiej zorganizowanych i bodaj jedyne koleje publiczne, które dawały stałe i znaczne zyski i które z tego powodu stanowiły niejako żywy argument najrozmaitszych etatystów) [3]) wykazały niesłychany spadek rentowności. W kolejnictwie mierzymy ją stosunkiem kosztów brutto do wpływu brutto i oznaczamy ten miernik mianem współczynnika zakładu („Betriebskoeffizient"). Otóż współczynnik ten, wynoszący w latach 1903 — 1908 od 61,72 do 74,62%, doszedł do 82,53% w roku 1927. Stosunki gospodarcze innych kolei żelaznych w Europie doznały jeszcze bardziej rażącego pogorszenia [4]).

Wielka ilość nowych państw i wielka ilość granic celnych, wzmożenie liczebne i jakościowe formalności granicznych i transportowych zmusiły zainteresowane sfery gospodarcze już wkrótce po zawarciu Traktatu Wersalskiego do podjęcia kroków w kierunku racjonalizacjji i unifikacji zasad technicznych i prawnych międzynarodowego obrotu kolejowego. Konferencja komunikacyjna w Barcelonie w roku 1921 i Konferencja Genueńska z roku 1922 przeprowadziły prace przygotowawcze do realizacji postanowień art. 379 Traktatu Wersalskiego i konferencja odbyta w końcu roku w Genewie zamknęła je konwencją kolejową z dnia 9 grudnia 1923 roku. W wykonaniu i dalszej rozbudowie jej zasad zawarto w dniu 23 października 1924 dwie konwencje w Bernie szwajcarskim o przewozie osób i o przewozie towarów. Powyższe konwencje ogłoszono w Nrze 73 Dziennika Ustaw R. P. w roku 1928 i na mocy oświadczenia rządowego z dnia 8 lutego 1928 r. weszły one w życie z dniem 1 października tegoż roku. W Nrze 89 tegoż Dziennika z roku 1928 zamieszczono pod pozycją 783 regulamin przewozu osób i bagażu oraz interesujący nas tutaj bliżej regulamin przewozu przesyłek towarowych.

Przechodząc do omówienia pewnego fragmentu wymienionej konwencji oraz regulaminu przewozu towarów, podkreślić wypada, iż zawarta w nich kodyfikacja umowy o przewóz kolejowy stoi pod znakiem dwóch tendencji:

1) ograniczenia odpowiedzialności kolei jako przedsiębiorstwa użyteczności publicznej, oraz

2) ograniczenia jej odpowiedzialności z uwagi na nakazy racjonalizacji jej pracy.

Jedna jak i druga jest podyktowana poważnym interesem publicznym. Przedsiębiorstwo kolejowe — nawet pomijając okoliczność, iż stanowi ono u nas własność państwa — zasługuje na stanowisko uprzywilejowane w po-

---

[1]) Dr. Leopold Mayer. Finanzierungsformen im Transportgewerbe. Annalen der Betriebswirtschaft Nr. 3/1928.

[2]) Porównaj literaturę zestawioną przez C. J. Friedrich'a w pracy „Der Grundsatz des angemessenen Ertrages in der staatlichen Regelung der amerikanischen Eisenbahnen . . ." Archiv f. Sozialwissenschaft u. Sozial-politik N. 2.

[3]) Por. Adam Krzyżanowski. Nauka Skarbowości. Poznań. 1923.

[4]) Mayer loc. cit.

równaniu do innych przewoźników. Ponadto wielka ilość typowych umów o przewóz wymaga pewnej standaryzacji, i to zarówno standaryzacji czynności umownych jak i procesowych: stąd np. typizacja dokumentów dowodowych (list przewowy, wtórnik, pieczęcie etc.), stąd także i ograniczone terminy przedawnienia roszczeń.

Wszystkie te techniczne i prawno-materjalne przywileje koleji łatwo się dadzą obronić wymienionemi wyżej względami i tendencjami.

Inaczej natomiast wypada ocena przywilejów formalno-procesowych koleji. Żywo dla świata ubezpieczeniowego interesującemi są przepisy artykułu 41 Konwencji Berneńskiej dotyczącej przewozu towarów i tegoż artykułu t. zw. R. P. T. (regulaminu przewozu towarów). Opiewają one:

§ 1. Prawo wnoszenia skargi o zwrot kwot, zapłaconych z tytułu umowy o przewóz służy tylko nadawcy, lub odbiorcy w zależności od tego, który z nich zapłaty dokonał.

§ 2. Prawo wnoszenia skarg z powodu zaliczeń służy tylko nadawcy.

§ 3. Prawo wnoszenia przeciw koleji żelaznej innych skarg sądowych wynikających z umowy o przewóz służy:

nadawcy, dopóki służy mu prawo zmiany umowy o przewóz w myśl § 21,

odbiorcy, od chwili, gdy otrzymał list przewozowy[1]).

Przepisy powyższe, w szczególności zaś przepisy § 3-go dotyczą t. zw. legitymacji czynnej w sporach z koleją żelazną. Nasuwa się pytanie, czy osoba trzecia — poza nadawcą i odbiorcą — może wystąpić przeciwko koleji ze skargą z tego ostatniego § cytowanego artykułu. Pytanie to nie jest litylko akademicką wątpliwością. Chodzi o następującą sytuację: NN. (nadawca) ubezpieczył transport kolejowy towarów; naskutek wypadku, zaszłego z winy koleji, towar uległ uszkodzeniu i zakład ubezpieczeń X wypłacił nadawcy NN. odszkodowanie; obecnie zakład X występuje przeciw koleji ze skargą odszkodowawczą. Pomijamy tutaj konstrukcję przejścia roszczeń o odszkodowanie z ubezpieczającego NN. na zakład ubezpieczeń[2]). Zarząd koleji podnosi zarzut braku legitymacji czynnej po stronie zakładu ubezpieczeń, interpretując gramatycznie powyższe przepisy w sposób następujący: § 1 wyraźnie ogranicza tę legitymację do nadawcy i odbiorcy („tylko"), taksamo § 2 do nadawcy, wobec tego — argumentując per analogiam — należy i § 3 interpretować w tym samym ścieśniającym sensie. Ubezpieczający nadawca NN. jest pozbawiony prawa do skargi. Argumentacja prosta i niepozbawiona logiki.

Co więcej, argumentacja logiczno-gramatyczna ma do dyspozycji nader ważki moment historyczny. Jeszcze na tle poprzednich przepisów przewozowych spór nad powyżej naszkicowaną kwestją był przedmiotem rozważań naszych sądów, a nawet znalazł rozwiązanie ze strony tak ogólnie poważanej instancji jak nasz Sąd Najwyższy — ten sam sąd, który w roku 1922 wydał

---

[1]) Francuski tekst konwencji: § 1. L'action en restitution d'une somme payée en vertu du contrat de transport n'appartient qu'au celui qui a effectué le paiement. § 2. Láction relative aux remboursements n'appartient qu'à l'expéditeur. § 3. Les autres actions contre le chemin de fer qui naissent du contrat de transport appartiennent à l'expediteur, tant qu'il a le droit de modifier le contrat de transport..., au destinataire, à partir du moment, où il a reçu la lettre de voiture...

[2]) Por. artykuł autora „Przejście roszczenia o odszkodowanie na zakład ubezpieczeń". w Nrze 2/1929 niniejszego czasopisma.

sławne orzeczenie w sporze Fliederbaum — Kunke, orzeczenie, które zapoczątkowało judykaturę i legislację waloryzacyjną na całej kuli ziemskiej. Powyższe orzeczenie zostało wydrukowane w czasopiśmie „Orzecznictwo Sądów Polskich" i stamtąd je cytujemy [1]);

„Związek Ubezpieczeniowy Przemysłowców Polskich jako nabywca praw A. R., odbiorcy przesyłki kolejowej, wysłanej z Warszawy do Równego i częściowo w drodze zaginionej, wytoczył powództwo przeciwko Warszawskiej Dyrekcji Kolei Państwowych o wartość zaginionego towaru oraz zwrot odpowiedniej części opłat przewozowych. Sąd Okręgowy w Warszawie powództwo powyższe uwzględnił, a Sąd Apelacyjny w Warszawie.... wyrok Sądu Okręgowego zatwierdził. W skardze kasacyjnej prokuratorja generalna imieniem skarbu państwa żąda uchylenia wyroku Sądu Apelacyjnego z powodu obrazy art. 339 i 711 UPC...., przepisów przewozowych, obowiązujących na kolejach polskich (DURP Nr. 16/1920 r. poz. 82).... Sąd Najwyższy po rozpoznaniu sprawy i zważywszy:

... że przepisy przewozowe, obowiązujące na kolejach polskich, łącznie z nieuchyloną częścią.... ogólnej rosyjskiej ustawy dróg żelaznych [2]), są tem urządzeniem szczególnem, przewidzianem w art. 1786 K. C., które.... normuje stosunki prawne, wynikające z umów przewozu kolejami żelaznemi, a więc i zakres odpowiedzialności przewożącego za zaginione przesyłki, uchylając w tej dziedzinie stosowanie ogólnych zasad kodeksowych;

że art. 99 powołanych przepisów przewozowych nadaje prawo dochodzenia roszczeń, wypływających z umowy o przewóz przesyłek kolejami żelaznemi wyłącznie osobie, która ma prawo rozporządzania przesyłką — za jaką.... należy uważać nadawcę przesyłki wzgl. jej odbiorcę — i dopuszcza możność cedowania tego uprawnienia jedynie przez odbiorcę na rzecz nadawcy lub też przez nadawcę na rzecz odbiorcy, nie zezwala natomiast na przekazanie tego uprawnienia innym osobom";

W dalszym ciągu wywodów Sąd Najwyższy stwierdza, że „w świetle... tych (sc. przewozowych) przepisów oraz w związku z art. 1598 K. C. roszczenia, wynikające z umów o przewóz towarów kolejami żelaznemi, zaliczyć wypada do kategorji tych praw, których zbywania (art. 1689 i nast. K. C.) poza zakresem wyraźnie w omawianych przepisach wskazanym, wzbroniła ustawa szczególna" i dochodzi do wniosku, iż Sąd Apelacyjny mylnie ocenił daną sprawę, wobec czego wyrok tej instancji uchylono.

W obowiązujących obecnie przepisach przewozowych, ani też w samej konwencji berneńskiej nie spotykamy zastrzeżenia pokrywającego się z owem postanowieniem, iż cesja roszczenia o odszkodowanie przeciwko koleji dopuszczalna jest tylko między nadawcą a odbiorcą z wykluczeniem innych osób. Atoli, jak wskazano wyżej, luka ta dałaby się łatwo wypełnić drogą interpretacji gramatyczno-logicznej. Należy przeto rozstrzygnąć dwa pytania:

a) czy pod rządami nowych przepisów przewozowych można w tym kierunku interpretować prawo nie popadając w sprzeczność z duchem tych przepisów?

b) jaka jest ratio legis podobnie wyinterpretowanego, wzgl. wyrażonego w danych przepisach przewozowych, zakazu cesji wymienionych wyżej roszczeń?

---

[1]) Nr. 434 za rok 1927.

[2]) Z roku 1885.

Zanim przejdziemy do rozważań nad temi dwiema zazębiającemi się nawzajem o siebie kwestjami, pozwalamy sobie zacytować opinję jednego z wybitnych znawców prawa kolejowego D-ra Zygmunta Fenichl'a, który dochodzi do następującego ujęcia tej sprawy:

„Podczas, gdy... wedle dawnego art. 99 dawnego regulaminu, prawo to (sc. prawo skargi o odszkodowanie) nie mogło być przekazane innym osobom, jak tylko przez odbiorcę nadawcy, lub przez nadawcę odbiorcy..., to konwencja jak i obecny regulamin takiego zakazu nie zawierają. Ograniczając jednak koło uprawnionych osób do nadawcy i odbiorcy, uznają tem samem cesję za prawnie bezskuteczną, wiążąc to uprawnienie z daną osobą. Dlatego to pretensja ta jako osobista (§ 1393 kod. cyw. austr.), nie może być cedowaną, tak wedle konwencji, jako też nowego i dawnego regulaminu [1])".

Widzimy, że i Dr. Fenichl porusza się na tym samym terenie, któryśmy wyżej naszkicowali: chodzi o literalną interpretację przepisów konwencji i regulaminu przewozu towarów.

Ośmielamy się jednak twierdzić, iż przepisy konwencji berneńskiej oraz obecne na niej oparte przepisy przewozowe mogą być inaczej interpretowane, a nawet powinny być inaczej interpretowane. Zamiast argumentacji „per analogiam" należy przyjąć rozumowanie „a contrario". § 1 i § 2 zawierają ów ograniczający wyraz „tylko", § 3 — interesujący nas tutaj — tego wyrazu nie zawiera. Nic nie stoi zatem na przeszkodzie, by przypisać twórcom tych norm wyraźny zamiar rozszerzenia koła uprawnionych do skargi z §-fu 3-go w porównaniu do koła uprawnionych z dwóch pierwszych §§-fów. Skoro bowiem nie powiedziano, iż prawo do skargi o odszkodowanie służy „tylko nadawcy wzgl. odbiorcy przesyłki towarowej", to — w wyraźnem przeciwstawieniu do art. 99 dawnych przepisów przewozowych — koło uprawnionych należy uznać za nieograniczone, byleby tylko dany skarżący występował bądź bezpośrednio jako poszkodowany nadawca lub odbiorca, bądź też jako prawonabywca jednego z nich („ayant cause"). Jakiż jest sens tych przepisów?

Autor niniejszych uwag uznał za stosowne zasięgnąć opinji najbardziej w tej materji kompetentnej instytucji o znaczeniu międzynarodowem, a mianowicie Międzynarodowego Związku Ubezpieczeń Transportów (Internationaler Transport-Versicherungs-Verband, Union internationale d'assurances transports). Instytucja ta udzieliła następującego wyjaśnienia:

. . . „ograniczenie swobody cedowania (sc. prawa do skargi o odszkodowanie przeciwko koleji) istnieje według naszych informacji tylko w Polsce, i to jeszcze od czasu rządów dawnych przepisów przewozowych... W innych krajach przepisy międzynarodowe przewozowe nie znalazły . . . takiej wykładni" [2]).

A zatem wolno nam na podstawie a) interpretacji a contrario i b) informacji o wykładni danego przepisu w innych krajach twierdzić, że Dr. Fenichl myli się w swych wywodach przynajmniej co do ujęcia samej konwencji berneńskiej (t. zw. międzynarodowych przepisów przewozowych).

---

[1]) „Przepisy przewozowe polskich kolei żelaznych a konwencje berneńskie". Przegląd Prawa Handlowego Nr. I/1929.

[2]) Pismo z dnia 28 lutego 1929 roku. Tekst niemiecki: ... die Einschränkung der Zessionsfreiheit besteht unseres Wissens nur in Polen, und zwar bereits unter dem alten I. Ü. G.... In anderen Ländern werden die Bestimmungen des I. Ü. G. nicht in dem... Sinne ausgelegt".

A skoro tak, to pozostaje już tylko jeden krok do obalenia tezy o zakazie cesji w nowych naszych przepisach przewozowych, które nie są niczem innem, jak tylko wiernem odbiciem i tłomaczeniem konwencji.

Autorytetowi naszej dotychczasowej judykatury przeciwstawiliśmy autorytet wykładni międzynarodowej. Dalecy jesteśmy jednak od przesądzania sporu prawnego litylko przy pomocy zasłaniania się autorytetami. Przechodzimy przeto do pytania, oznaczonego wyżej literą b, a mianowicie do analizy rationis legis spornego przepisu. W odróżnieniu od niektórych minionych okresów historycznych (feodalizm, stanowość) żyjemy w takim ustroju prawnym, społecznym i gospodarczym, w którym dominuje swoboda w układaniu stosunków prawno-prywatnych, swoboda obrotu, a ograniczenia tej swobody stanowią tylko rzadki i wymagający w każdym wypadku uzasadnienia wyjątek. Z zasadą swobody obrotu zgodna jest swoboda w cedowaniu omawianego roszczenia przeciwko koleji. Ograniczenie tej swobody — skoro byt jego jest sporny — winno wykazać się jakąś wystarczającą racją. Wiemy już, że przywileje koleji żelaznych są oparte bądź na dążeniu do racjonalizacji, bądź też na dążeniu do zapewnienia jej stanowiska wyjątkowego jako przedsiębiorstwa użyteczności publicznej. Ani jeden ani drugi motyw nie sięga tak daleko, by drogą ograniczenia koła osób uprawnionych do skargi o odszkodowanie ograniczyć odpowiedzialność koleji. Są po temu inne środki: ogranicza się odpowiedzialność koleji do pewnej kwoty za kilogram wagi przewożonego towaru, do pewnej kwoty ustosunkowanej do sumy przewoźnego etc. Te środki znalazły zastosowanie w omawianych przepisach przewozowych i mimo, że derogują one zasady prawa powszechnego nie wywołały protestów. Inaczej przepis omawiany. Przeciwko niemu można podnieść następujące zarzuty:

1) jeżeli z punktu widzenia prawa przedmiotowego roszczenia o odszkodowanie przeciwko koleji jest zasadne, toć powinno być dla koleji rzeczą zgoła obojętną, kto skargę samą wytacza; odmowa zadośćuczynienia ze strony koleji, oparta litylko na względach podmiotowych wygląda na szykanę i nie jest zgodna z istotą koleji jako przedsiębiorstwa użyteczności publicznej, które właśnie dla tego swego charakteru obowiązane jest, i to właśnie przez te same przepisy przewozowe, do jednakowego traktowania wszystkich swych kontrahentów, a zarzut, że osoba trzecia — zakład ubezpieczeń w omawianym wyroku Sądu Najwyższego — kontrahentem nie jest, upada już z tego powodu, że

2) wobec zakazu cesji w mowie będących roszczeń szkoda gospodarczo i tak spadnie na barki bezpośredniego kontrahenta koleji (ubezpieczającego), który a) bądź nie będzie mógł wogóle ubezpieczyć swego ryzyka, b) bądź poniesie większe koszty ubezpieczenia, gdy składka ubezpieczeniowa musi wzrosnąć, jeżeli zakład ubezpieczeń nie będzie miał możności regresu do koleji; takiego przywileju żaden ustawodawca nie chciałby udzielać koleji, bo ani powiększanie ryzyka nadawcy wzgl. odbiorcy nie może leżeć w intencjach rozumnej polityki gospodarczej, ani też podbijanie stopy składek za ubezpieczenie transportów: przeciwnie chodzi zawsze i wszędzie o ubezpieczenie możliwie tanie i wszechstronne [1]);

---

[1]) Por. „Wstęp do nauki o polityce prywatno-ubezpieczeniowej” w niniejszym Przeglądzie Nr. 5/1928.

3) jak wiadomo, w innych działach ubezpieczeń szkodowych takiego ograniczenia regresu niema: brak przeto i od strony polityki ubezpieczeniowej, bo tym trzecim zazwyczaj jest zakład ubezpieczeń, jakiejkolwiek podstawy do udzielenia działowi ubezpieczeń transportowych takiego „privilegium odiosum"; co więcej omawiany przepis i tak z łatwością może być obchodzony i ubezskuteczniony, gdyż

4) wystarczy, by zakład ubezpieczeń bądź przy wypłacie odszkodowania, bądź nawet z góry przy zawarciu umowy ubezpieczenia zaopatrzył się w pełnomocnictwo, wystawione in blanco przez ubezpieczającego, opiewające na adwokata-pełnomocnika zakładu ubezpieczeń, który na wypadek procesu z koleją będzie wytaczał powództwo w imieniu ubezpieczającego nadawcy wzgl. odbiorcy, lecz gospodarczo wzgl. z mocy wewnętrznej umowy będzie działał na rachunek zakładu ubezpieczeń; tego rodzaju operacje, sprzeczne z jawnością i przejrzystością życia prawnego, dające otwarte pole dla różnego rodzaju oszustw i matactw, sprzeczne wreszcie z dobremi obyczajami — muszą z konieczności wyniknąć na tle omawianego przepisu: życie jest silniejsze od ustawodawcy, który nie powinien „wodzić go na pokuszenie", a wreszcie nie poto wydaje się normy prawne, by je potem obchodzono;

5) wreszcie — last not least — właśnie w tej dziedzinie, gdzie węzły obrotu międzynarodowego są tak liczne i silne, że uważano za niezbędne tworzyć jednolitą bazę prawną, nie powinniśmy drogą zacofanej, sztucznej i pozbawionej kontaktu z życiem interpretacji tworzyć przeszkód w obrocie i wywołać ujemnej opinji o Polsce.

Dr. Michał Sztykgold.

JESZCZE O KALKULACJI INTERESU UBEZPIECZENIOWEGO W POLSCE.

Poczytuję sobie za zaszczyt, że nie kto inny, lecz sam prezes Zrzeszenia Towarzystw Ubezpieczeń od Ognia i członek wielu innych organizacyj ubezpieczeniowych, Sz. Pan J. A. Jeziorański, jako kierownik naczelny poważnej instytucji ubezpieczeniowej, a stąd posiadający więcej odemnie doświadczenia pod względem finansowego kalkulowania interesu ubezpieczeniowego, podjął dyskusję na temat, poruszony przezemnie w Nr. 4 niniejszego czasopisma.

Tak szczęśliwie rozpoczęte kroki na tej drodze nie powinny być wstrzymane, chodzi tu bowiem o rzecz doniosłego znaczenia, bo o uzdrowienie asekuracji polskiej. Nie można ustawać w dążeniu do osiągnięcia tego celu. Trzeba podjąć wprost apostolską pracę, aby naprzód zapropagować gorąco ideę ubezpieczenia w łonie samej asekuracji, a potem już pójść z misją do społeczeństwa. Dlatego w artykule niniejszym pragnąłbym rozdmuchać już rozpalone ognisko tak, iżby przy niem nie tylko rozgrzewali się inni, lecz aby ci inni sami do niego drew dokładać zaczęli. W tym celu chcę rozwinąć dalej myśl kalkulacji interesu ubezpieczeniowego. Aby jednak dyskusja mogła toczyć się z pożytkiem dla sprawy ubezpieczeniowej, należy porozumieć się co do samego pojmowania kalkulacji ubezpieczeniowej.

Otóż jeżeli chodzi o ścisłe znaczenie kalkulacji przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego, to w takiem znaczeniu przedstawił ją Szan. Pan Prezes Je-

ziorański w artykule swoim „Kalkulacja ubezpieczeń od ognia w Polsce" w Nr. 5 niniejszego czasopisma, ujmując rozumienie jej z czysto kupieckiej strony, wspólnej wszelkiego rodzaju przedsiębiorstwom. Z kalkulacji tak pojmowanej, został wyeliminowany czynnik szkodowości, który, jak twierdzi Pan Prezes, „nie ma z prawidłową kalkulacją absolutnie nic do czynienia" i że „kalkulacja ubezpieczeniowa musi być oparta przedewszystkiem na dążeniu do eliminowania przypadku". Jest to twierdzenie zupełnie słuszne, jeżeli chodzi o zasadę, że wszelkie obliczenia z góry, a zwłaszcza zysków przedsiębiorstwa, powinny być oparte nie na jakichś czynnikach nieuchwytnych, lecz na cyfrowych.

Uznając przedstawienie sprawy kalkulacji przez Sz. Pana Prezesa Jeziorańskiego za całkowicie prawidłowe, pragnę uzasadnić, dlaczego z mojej strony była wysunięta kalkulacja ubezpieczeniowa w znaczeniu szerszem, a raczej w pojmowaniu jej luźniejszem, obejmującem i preliminarz czysto ubezpieczeniowy, wprowadzający do kalkulacji czynniki właściwe przedsiębiorstwu ubezpieczeniowemu, t. j. składkę i szkody.

Przez **kalkulację interesu ubezpieczeniowego** rozumiem rozważanie i obrachowywanie wszelkich przedsięwzięć w zakresie prowadzenia przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego ze względu na wyniki finansowe. Inaczej, kalkulacją nazywam obliczanie zgóry przychodu i rozchodu przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego tak, aby w rezultacie zamierzonych wpływów i wydatków wypadł zysk, zysk, oczywiście dla **własnego** przedsiębiorstwa, bo instytucja ubezpieczeniowa jest osobliwem przedsiębiorstwem, które w pracy **bezpośredniej** pracuje nie tylko dla siebie, lecz z konieczności również i dla innych: dla reasekuratorów.

Kalkulacja ubezpieczeniowa przeto w mojem rozumieniu obejmuje rozważanie i obrachowywanie interesu ubezpieczeniowego przy każdej czynności, prowadzącej do jego wyników finansowych, a więc tak przy doborze ryzyk, przyjmowanych przez zakład ubezpieczeń, jak przy stosowaniu ułamka reasekuracyjnego, jak też przy wydatkach na akwizycję i administrację i innych funkcjach, związanych z ubezpieczeniem, aby gdy nastąpi zestawienie kalkulacyjne w sensie zdawania rachunków, t. j. w znaczeniu czysto buchalteryjnem, jakie przedstawił w „Czasopiśmie Księgowych w Polsce" (Nr. 7/1929 r.) p. Prof. Edward Miński, znalazły się takie cyfry w bilansie przedsiębiorstwa, które w rezultacie złożyłyby się na zysk. Takie „wyrachowanie ze względu na następstwa" (jak tłomaczy nam znaczenie kalkulacji słownik Karłowicza, Kryńskiego i Niedzwiedzkiego) przy wszelkich przedsięwzięciach i czynnościach prowadzenia interesu ubezpieczeniowego, nie uważam jedynie za technikę ubezpieczeniową. Techniką będą tutaj same czynności, ale obliczanie i wyrachowywanie następstw finansowych przy tych czynnościach, czyli przy tej technice, będzie kalkulacją.

Dlatego też uważałem, że w kalkulacji **ubezpieczeniowej** powinien się znaleźć czynnik samej **istoty ubezpieczenia,** chociażby się wyrażał w cyfrze tylko **prawdopodobnej.**

Wszak w przedsiębiorstwie ubezpieczeniowem, choć tak różnem od innego rodzaju przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych, musi być rama kalkulacji finansowej jednakowa z ramą każdego przedsiębiorstwa przemysłowego, w którego kalkulacji są dane wspólne wszelkiego rodzaju przedsiębiorstwom, jak koszty produkcji, pośrednictwa przy sprzedaży i administracji z jednej strony oraz cena sprzedażna z drugiej strony i dane wła-

ściwe poszczególnym przedsiębiorstwom, do których zalicza się głównie koszt surowca, będącego podstawowym czynnikiem kalkulacji, a więc w fabrykach metalowych koszt metalu, w przędzalniach bawełny koszt surowej bawełny, w młynach koszt zboża, a w zakładach ubezpieczeń koszt **efektywnych odszkodowań.**

Spróbujmy teraz porównać kalkulację **ubezpieczenia** z kalkulacją innych przedsiębiorstw przemysłowych.

Przedmiotem handlu ubezpieczeniowego jest odpowiedzialność materjalna zakładu ubezpieczeń za ryzyko szkody ubezpieczającego. Zakład sprzedaje każdemu ubezpieczającemu swoją materjalną odpowiedzialność za jego ryzyko szkody, które zakład przejmuje na siebie za cenę składki. Towarem więc jest tutaj **gwarancja odszkodowania** na wypadek, gdyby ubezpieczający musiał ponieść szkodę, a ceną, jaką za ten towar pobiera zakład, jest składka ubezpieczeniowa. Towar ubezpieczeniowy w postaci gwarancji odszkodowania otrzymuje każdy, kto zapłaci za niego cenę, podaną przez zakład w postaci składki ubezpieczeniowej. Tutaj zaczyna się kalkulacja finansowa kosztu gotowego towaru ubezpieczeniowego. Gwarancję odszkodowania, jak widzieliśmy, otrzymuje każdy ubezpieczający, który ją w zakładzie ubezpieczeń kupił, ale gwarancja ta wyraża tylko **gotowość** zakładu do zwrotu materjalnej wartości, utraconej przez ubezpieczającego wskutek **wypadku** szkody, od jakiej był ubezpieczony, a zrealizowanie materjalne tej gwarancji odszkodowania następuje jedynie w razie wydarzenia się **wypadku szkody.** Wypadek przeto gra tutaj w kalkulacji **ubezpieczeniowej** bardzo ważną rolę. Tem się przecież różni kalkulacja ubezpieczeniowa co do swojej istoty od zwykłej handlowej i przemysłowej, że ma za przedmiot **ryzyko, oparte na przypadku losowym.** Cała kalkulacja istotnie **ubezpieczeniowa** polega na obserwowaniu i rejestrowaniu tych przypadków i ujmowaniu ich w dane statystyczne tak, aby je sprowadzić do ilości na tyle prawdopodobnej, iżby ta ilość mogła służyć do obliczenia wartości surowca ubezpieczeniowego, jakim będą wtedy **efektywne odszkodowania.** Z tej wartości już po dodaniu do niej kosztów akwizycji i administracji powstaje **własny** koszt gotowego towaru w postaci ubezpieczenia.

A więc surowcem ubezpieczeniowym są materjalne odszkodowania za wypadki szkodowe, jakie z tytułu przejętego ryzyka szkody wszystkich ubezpieczających **istotnie się wydarzą.** A stąd koszt własny surowca w przedsiębiorstwie ubezpieczeniowem oparty jest na cenie prawdopodobnej, którą należy z góry przewidzieć. Jestto, oczywiście, możliwe do skalkulowania jedynie, gdy interes ubezpieczeniowy w instytucji jest prowadzony na zasadach racjonalnego formowania swojego portfelu ubezpieczeń rzeczowych, o czem już pisałem w poprzednim artykule na ten sam temat. Tam, gdzie ryzyka będą należycie badane pod względem subjektywnym i objektywnym, gdzie selekcja ryzyk będzie dokonywana z fachową znajomością i gdzie obserwacje statystyczne będą w kalkulacji ściśle uwzględniane, nie będzie już właściwie mowy o zwykłym nieuchwytnym przypadku, bo zostanie on ujęty w ramy cyfry prawdopodobnej i da się pokrywać częścią składki netto, ustalonej na przewidzianą z góry szkodowość. Ten czynnik szkodowości nie może być z kalkulacji **ubezpieczenia** usunięty. A wszelka kalkulacja, eliminująca koszty **surowca ubepieczeniowego** t. j. wartości efektywnych odszkodowań, powstałych z **przypadku,** nie będzie kalkulacją ubezpieczenia.

I pan profesor Miński w swojej „kalkulacji w przedsiębiorstwach ubezpieczeniowych”, chociaż wyprowadzonej tylko pod względem buchalteryjnym, ale z należytą znajomością istoty ubezpieczenia, również to uznaje, gdy pisze: „Z tego możemy wyprowadzić wniosek, że działalność przedsiębiorstw ubezpieczeniowych oparta jest na **przypadkowości,** wobec czego i **kalkulacja,** w której jeden z **najważniejszych czynników** mianowicie pokrywanie strat losowych, zależy od **zdarzenia przypadkowego,** jest bardzo trudna” (podkreślenia moje). Jeżeli się mówi o kalkulacji interesu ubezpieczeniowego, to w kalkulacji tej powinniśmy się dopatrywać czynnika ubezpieczenia, który opiera się na ryzyku szkody przypadkowej.

W dalszem rozwinięciu kalkulacji istotnie ubezpieczeniowej, konstatujemy, że do kalkulacji tej należy przedewszystkiem określenie możliwie najprawdopodobniejszej ceny surowca, czyli efektywnych odszkodowań. Z wyprodukowaniem z tego surowca towaru gotowego, związane są, jak zresztą w każdem przedsiębiorstwie przemysłowem, różne koszty tej produkcji. Zakład ubezpieczeń, aby mógł zapewnić sobie dostateczny zbyt swojego towaru, musi mieć sieć ajentów, którzyby zaofiarowywali towar poszczególnym klijentom, zmuszonym towar tego rodzaju nabywać, czyli takim, na których ciąży ryzyko szkody. Za przyciąganie klijentów do tego zakładu „gwarancji materjalnej za ryzyko szkody” należy się ajentowi od tego zakładu wynagrodzenie. Do kosztów produkcji tedy należy przedewszystkiem prowizja ajencyjna za pozyskanie ubezpieczeń. Do utrzymania przedsiębiorstwa potrzebna też jest i administracja, potrzebne są biura, potrzebna jest organizacja ekspozytur prowincjonalnych, potrzebne są fundusze na opłatę podatków, świadczeń społecznych i t. d. jednem słowem do kosztów wyprodukowania gotowego towaru ubezpieczeniowego dochodzą jeszcze koszty administracji. Tym sposobem na cenę własnego kosztu ubezpieczenia (gotowego towaru) składa się: wartość surowca (efektywnych odszkodowań), prowizja zapłacona za pozyskanie ubezpieczeń i koszty administracji przedsiębiorstwa.

Towar swój zakład ubezpieczeń sprzedaje za cenę składki ubezpieczeniowej. Składka więc dla przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego jest **ceną sprzedażną ubezpieczenia.** Aby z kalkulacji przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego wypadł zysk, cena składki musi być tak obliczona, iżby zakład przy sprzedaży otrzymał zwrot kosztów surowca (efektywnych odszkodowań), kosztów akwizycji oraz kosztów administracji i żeby jeszcze osiągnął zysk. Tem tłomaczy się też kalkulacja stopy składki taryfowej, składającej się ze składki netto, przeznaczonej na pokrycie przewidzianych odszkodowań, dodatku na deficyty, powstałe z powodu nieprzewidzianej szkodowości, dodatku na pokrycie kosztów handlowych i wreszcie dodatku na zysk.

Z powodu tego, że właśnie do kalkulacji ubezpieczeniowej wchodzi jako czynnik **ryzyko szkody**, przejęte przez zakład od wszystkich ubezpieczających, które mimo obliczenia najprawdopodobniejszej wartości jego w postaci przewidzianych efektywnych odszkodowań może przy **zbyt wielkiej ogólnej sumie tego ryzyka** oraz przy **niezwykłej liczbie szkód,** odchylającej się od danych statystycznych, grozić zakładowi niezwykłemi stratami, zakład ubezpieczeń, przejmując to ryzyko, musi się dla bezpieczeństwa własnego reasekurować, a z reasekuracją wchodzi nowy czynnik do kalkulacji przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego, nieznany innym przedsiębiorstwom handlowym i przemysłowym. A że bez reasekuracji, jak to już Pan Prezes Jeziorański w swoim artykule wyjaśnił, żaden zakład ubezpieczeń obyć się

nie może, to czynnik reasekuracyjny musi odgrywać w kalkulacji interesu **ubezpieczeniowego** bardzo dużą rolę, a w zakładach ubezpieczeń naszego kraju rolę podstawową. Jak z przytoczonej bowiem przez pana Prezesa Jeziorańskiego tabeli wynika, to z dziewięciu zakładów, wyszczególnionych w tabeli, dwa tylko oddają składkę reasekuratorom poniżej 60% (52,59% i 57,24%), a reszta oddaje: 79,42%, 82,27%, 83,3%, 87%, 87,27%, 89,65% i nawet 93,61%. Są to części tak wielkie, że świadczą o przeważającej sile reasekuracji w interesie ubezpieczeniowym polskim. Im tedy większy jest udział reasekuracji w interesie zakładu ubezpieczeń, tem kalkulacja staje się więcej skomplikowana.

Zysk, kalkulowany z góry wyłącznie dla własnego przedsiębiorstwa, w interesie ubezpieczeniowym będzie też zyskiem i dla reasekuratora. Jednakże przy jednym i tym samym interesie ubezpieczeniowym współczynnik zysku asekuratora i reasekuratora może być bardzo różny. Stąd widzimy, że w interesie ubezpieczeniowym jest kalkulacja ogólna dla całości tego interesu oraz specjalna na udział własny odnośnie do reasekuracji.

W artykule moim poprzednim zastanawiałem się tak bardzo nad udziałem własnym, jaki powinien być co do wysokości swojej przyjęty w kalkulacji ubezpieczeniowej, bo cóż mi z tego, że będę pierwszym pod względem ogólnego zbioru składki, jeżeli będę jednym z ostatnich lub ostatnim pod względem zysków i strat w moim własnym bilansie. Cała moja praca nad tym ogromnym zbiorem składki pójdzie na marne. Po co mi ta ogromna składka, po co mi tyle poniesionych kosztów na zwiększenie składki, kiedy w rezultacie otrzymałem straty. Wszak lepiej stać dalej w rzędzie zakładów pod względem ogólnego zbioru składki, a wykazywać stale zyski bilansowe.

Straty, na jakie zakład ubezpieczeń jest narażony, mogą pochodzić z powodu zbyt licznych i dużych **szkód** oraz z powodu **nieprawidłowej reasekuracji** z jednej strony t. j. strony fachowo-ubezpieczeniowej i z powodu zbyt wielkich **kosztów** pozyskiwania ubezpieczeń i administracji z drugiej strony, t. j. strony czysto handlowej.

W obydwóch tych kierunkach winna też iść kalkulacja interesu ubezpieczeniowego.

Nie ulega żadnej wątpliwości, że kalkulacja fachowo-ubezpieczeniowa, polegająca na wyprowadzeniu prawdopodobnej cyfry efektywnych odszkodowań i na określeniu z góry wysokości średniego rocznego ułamka udziału własnego w stosunku do udziału oddawanego reasekuratorowi, jest niezmiernie trudna, a stanowczo trudniejsza od kalkulacji czysto handlowej, polegającej na unormowaniu kosztów akwizycji i administracji, ale gdy pragnąłem mieć z góry nakreślony obraz zestawienia bilansowego przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego, to nie mogłem uniknąć tych czynników czysto ubezpieczeniowych i poprzestać na zestawieniu tylko czynników czysto handlowych, wyrażonych w formule 3 Sz. Pana Prezesa Jeziorańskiego, a opartych jedynie na kalkulacji udziału reasekurowanego, mianowicie: $Z_r = (m+r) - (p+k)$, gdzie Z_r stanowi poszukiwaną wysokość zmienną zysku na reasekuracji, zależną od parametrów: m — dodatku manipulacyjnego, r — prowizji reasekuracyjnej, p — prowizji ajencyjnej i k — kosztów administracyjnych, a to dlatego, że z mojego punktu widzenia kalkulacja jako **ubezpieczeniowa** nie byłaby zupełna, następnie gdyby interes ubezpieczeniowy z jakichkolwiek przyczyn nie był wcale reasekurowany (np. w przedsiębiorstwie ubezpieczeń szybowych, gdzie sumy ubezpieczenia rzadko przekraczają Zł. 2000,

a więc reasekuracja tego interesu nie jest konieczna), formuła przytoczona wyżej jako oparta na kalkulacji udziału reasekurowanego nie miałaby zastosowania, wreszcie taka kalkulacja mogłaby się stać niebezpieczną, ze względu na przyjęcie do formuły parametru — m (dodatku manipulacyjnego), który jest czynnikiem czasowym. Wszak były już próby sprzysiężenia się silnych finansowo zakładów ubezpieczeń przeciw słabszym na punkcie przeforsowania uchwały w Zrzeszeniu, znoszącej dodatek manipulacyjny, będący dla niektórych zakładów jedyną ostoją w kalkulacji swojego interesu ubezpieczeniowego. Jeżeli bowiem dodatek manipulacyjny z jakichkolwiek powodów zniknie, zostanie w powyższej formule kalkulacyjnej luka nie do zastąpienia. Stąd też w kalkulacji przezemnie rozumianej nie poprzestaję na obliczeniu kosztów tylko udziału reasekurowanego. Koszt udziału reasekurowanego ściśle łączę z kosztem udziału własnego. Potrzebę tę znajduję w formule powyższej, gdy zniknie z niej parametr — m. Wówczas formuła ta przedstawiała by się: $Z_r = r - (p + k)$ i w żaden sposób nie wytrzymałaby rachunku, albowiem prowizja ajencyjna i koszty administracji nigdy nie pokrywają się samą prowizją reasekuracyjną. W normalnych warunkach na pokrycie prowizji i kosztów dochodzi składka w części swojej na koszty przeznaczonej. Że jednak ta część składki nie może stanowić osobnego parametru zmiennej wielkości zysku w kalkulacji czysto handlowej zakładu ubezpieczeń, to z konieczności musi wejść do kalkulacji cała składka, a z nią wchodzą też i szkody, czyli kalkulacja musi objąć i część fachowo-ubezpieczeniową.

Jeżeli zaś kładłem nacisk, aby zakład przy ważnej czynności przyjmowania ubezpieczeń obliczał się ze swojemi siłami względem udziału własnego odnośnie do reasekuracji, to miałem na względzie przewidywanie strat bilansowych, gdyby zakład przyjmował do ubezpieczenia sumy zbyt wielkie i z ogólnego zbioru składki musiał oddać reasekuratorom bardzo duży udział. Przecież gdy zakład przyjmuje wielkie ryzyka i oddaje skutkiem tego wielki ekscedent reasekuratorowi, toć bierze na siebie kolosalną odpowiedzialność za wielkie sumy pieniężne nie swoje, lecz cudze, przyjmuje na siebie w tych krytycznych czasach wielki ciężar zdobywania gotówki w takiej ilości, w jakiej obecnie zdobyć nie zawsze można, wplątany jest tym sposobem w interesy cudze, osoby trzeciej, która ma prawo wymagać, aby jej umówioną wielką sumę pieniędzy zebrał i zapłacił, musi się borykać z trudnościami przy gotówkowej wypłacie wielkich szkód. A to dzisiaj przecie jest rzeczą bardzo trudną i bardzo kosztowną, jak już wykazałem w poprzednim numerze niniejszego czasopisma. Z powodu bowiem niezwykłych przyczyn gospodarczych kraju, wprowadzony do asekuracji kredyt długoterminowy i system wekslowego pokrycia polis, a także z tych samych przyczyn przepadające salda u ubezpieczających i ajentów, należne ze składek wysoko reasekurowanych, sprawiają właśnie, że składki oddawane do reasekuracji, przechodzące przez zakład ubezpieczeń, pozostawiają w nim duże straty, których zakład nie może przełożyć na reasekuratora. Poszukajmy w bilansach zakładów ubezpieczeń pozycyj wątpliwych należności, które przechodzą z roku na rok i niewiadomo, kiedy będą zrealizowane, i zacznijmy dociekać, skąd one powstały, a przekonamy się, że to są może przepadłe już składki z sum również oddanych reasekuratorom. Parametr **k** skutkiem tych sum oddawanych do reasekuracji, zarówno w składkach jak i szkodach, przechodzących przez zakład ubezpieczeń, powiększa się niezwykle i przypada wy-

łącznie na udział własny zakładu, nie obciążając zupełnie reasekuratora. Czyż ten czynnik nie wpływa wtedy poważnie na kalkulucję ubezpieczeniową? To też system przyjmowania do ubezpieczenia zbyt wielkich, sum wysoko reasekurowanych, w artykule moim poprzednim potępiłem, jako zgubny dla zakładów, **powstałych po wojnie,** i nie wiem właśnie, jakim sposobem wkradło się do artykułu pana prezesa Jeziorańskiego zdanie, które w konstrukcji swojej zostało ułożone tak, iż czytelnik odnosi wrażenia, że w niem zawiera się moja opinja, którą trzeba dopiero zbijać, podczas kiedy w całym moim poprzednim artykule sam opinję taką potępiłem. Zdanie to brzmi: „p. Piątkiewicz pisze, iż zdarza się często, że Towarzystwo do reasekurowanego udziału dopłaca, licząc na to, że pokryje tę stratę zyskiem na własnym udziale” i wnet Pan Prezes dodaje, że „taka kalkulacja w żadnym wypadku nie może być uznana za prawidłową”. Zdanie to nie jest cytatą słów moich, lecz może stanowić niejako syntezę tego, co powiedziałem o złym systemie przyjmowania do ubezpieczenia przez zakłady zbyt wielkich sum, wysoko reasekurowanych, w nadziei, że przez otrzymanie dodatku manipulacyjnego od całej sumy i prowizji reasekuracyjnej od wysokiego ekscedentu w rezultacie wykażą zysk bilansowy. Ale całym szeregiem argumentów dowiodłem nieprawidłowości takiej kalkulacji.

Najważniejszą rzeczą, jaka mnie bardzo obchodzi w artykule Sz. Pana Prezesa Jeziorańskiego ze względu na cel, w jakim całą sprawę kalkulacji ubezpieczeniowej podniosłem, są rozważania Pana Prezesa co do praktycznego, że się tak wyrażę, wdrożenia zakładom ubezpieczeń wskazań kalkulacyjnych przy stosowaniu formuły: $Z_r = (m + r) - (p + k)$.

Szanowny autor w końcu swojego artykułu wykazuje, „jak w tych trudnościach należy sobie radzić, aby skontrolować, czy pracujemy z dobrą, czy też ze złą kalkulacją, oraz jak złą kalkulację zamienić na dobrą, do czego służyć mogą podane wyżej cztery metody sanacji”, t. j. należy: albo 1) zmniejszyć współczynnik kosztów administracji, albo 2) zmniejszyć współczynnik prowizji ajenturalnej, albo 3) podnieść stopę dodatku manipulacyjnego, albo wreszcie 4) podnieść stopę prowizji reasekuracyjnej. Ale w rezultacie swoich rozważań nad wprowadzeniem powyższych czterech metod sanacji przychodzi do przekonania, że zakład, któryby pragnął, te parametry zmiennej wielkości swojego zysku w dzisiejszych czasach unormować, miałby nielada zadanie do spełnienia, bo jakkolwiekby kalkulował, to zawsze natrafiłby na trudności, nie dające się przezwyciężyć. I tu właśnie ukazuje się rzeczywisty obraz dzisiejszego położenia asekuracji polskiej. Zrzeszenie, które od szeregu lat uchwala liczne wnioski, zmierzające do uzdrowienia asekuracji polskiej, nie jest w stanie zapobiec wykroczeniom przeciw jego sanacyjnym postanowieniom. Trzeba corychlej szukać na to rady. Nie wysuwałbym tylko jako remedjum w tej mierze interwencji czynników zewnętrznych w postaci nacisku reasekuratorów z rygorami względem asekuracji polskiej, bo byłoby to świadectwem niewiary w nas samych, kiedy istotnie stać nas na to, abyśmy o własnych siłach kroczyli.

Teraz dopiero zrozumiałem intencję Pana Prezesa Jeziorańskiego w Jego artykule zamierzoną. Nie chodziło Mu zapewne tyle o kalkulację fachowo-ubezpieczeniową z czynnikami czysto ubezpieczeniowemi: składką i odszkodowaniami, które pozostawił normalnemu pokrywaniu się w części lub w całości. Pragnął natomiast dobitnie wytknąć zakładom ubezpieczeń złą gospodarkę przy prowadzeniu interesu ubezpieczeniowego **jako przedsię-**

biorstwa handlowego. A uważał, że ta zła gospodarka jest skutkiem nielojalnej konkurencji, nie pozwalającej na utrzymanie w należytej równowadze proponowanej przez Pana Prezesa Zrzeszenia kalkulacji czysto handlowej, wyrażającej się w formule: $Z_r = (m + r) - (p + k)$.

Na tym punkcie skonstatowania przeszkód, jakie stawia sanacji ubezpieczeniowej nielojalna konkurencja zakładów ubezpieczeń względem siebie, jesteśmy z Sz. Panem Prezesem zupełnie zgodni. Lecz ja nie chciałbym na tem smutnem skonstatowaniu poprzestać i kalkulacji ubezpieczeniowej pragnąłbym nadać to znaczenie istotne, nie tyle naukowe, dostępne jedynie specjalistom-wiedzowcom, lecz więcej praktyczne obejmujące rozważanie i obrachowywanie wyników interesu ubezpieczeniowego, przy każdej czynności ubezpieczeniowej, zacząwszy od chwili pozyskania ubezpieczenia, a skończywszy na wypłaceniu odszkodowania wraz z reasekuracją i całym aparatem kosztów z temi czynnościami związanych, aby każdego, kto pracuje w zakładach ubezpieczeń naprowadzić na drogę zrozumienia, co dla jego instytucji jest korzystne i zyskowne, a co nie, i aby go tym sposobem przywieść do przekonania, że czyny nielojalnej konkurencji i przekroczenia postanowień Zrzeszenia, są to eksperymenty dla kalkulacji interesu ubezpieczeniowego zgubne, przyczyniające w rezultacie własnej instytucji straty, i dlatego też każdy ubezpieczeniowiec, powinien, mając ustawicznie na względzie korzyści własnej instytucji, uzdrawiać w niej własny interes ubezpieczeniowy, a wtedy całość uzdrowienia sama się złoży, o co też idzie mi zawsze.

W końcu muszę zaznaczyć, że rozważania powyższe o kalkulacji dotyczą nie tylko zakładów ubezpieczeń, pracujących na zysk, jakimi są towarzystwa ubezpieczeń akcyjne, lecz i zakładów opartych na wzajemności i publiczno prawnych. Różnica zachodzi w tem, że towarzystwa akcyjne zyski dzielą między akcjonarjuszy, wzajemne — między członków ubezpieczających, a publiczno-prawne zwracają zyski społeczeństwu w rozmaitej formie.

Wincenty Józef Piątkiewicz.

REPLIKA P. PIĄTKIEWICZOWI.

Kwintesencją odpowiedzi p. Piątkiewicza na mój poprzedni artykuł jest zarzut, że moje równania kalkulacyjne nie uwzględniają czynnika przypadkowości, tkwiącego w ubezpieczeniu jako jego główne caracteristicum. Przyznaję w zupełności, że celem moim było zbudowanie formuły niezależnej od czynnika losowości, i twierdzę, że każda kalkulacja, która prowadzi do wyniku zależnego od przypadku, jest z gruntu wadliwa i nie spełnia swego zadania. Czynnik losowości, tkwiący w ubezpieczeniu musi być ujęty i opanowany w kalkulacji stopy składki. Zapewne i to kalkulacja i tamto też kalkulacja — ale właśnie o to idzie, że to są dwie kalkulacje, a nie jedna i że plącząc dwie tak bardzo różne kalkulacje: taryfową i handlową wprowadzamy zamęt, nic nie wyjaśniając. Pytanie tylko, czy wogóle możliwem jest tak ściśle obliczyć stopę składki, aby możliwość wyniku przypadkowego była z góry eliminowana. Współczesna matematyka odpowiada na to pytanie twierdząco. Ciekawych odsyłam do dwóch prac:

Dr. Carl Burrau, Die Grundlagen der Versicherungs-Statistik, wydanie „Verband öffentl. Feuerversicherungsanstalten in Deutschland“, cykl „Wirtschaft und Recht der Versicherung“ rok 1924 Nr. 2.

Dr. Max Gürtler: Das Risiko des Zufalles in der Versicherung, Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft. Rok 1929 zeszyt 2 i 3.

Z tych dwóch prac, broszura Burrau'a już dziś należy do klasycznej literatury ubezpieczeniowej i posiada epokowe znaczenie (p. Henne, Praktische Feuerversicherungs-Statistik, Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft zeszyt XXXVIII). Ale i praca Gürtlera jest dla każdego ubezpieczeniowca bardzo pouczająca. Dowiadujemy się z niej, jak powinna być unormowana stopa składki, by sprowadzić procent prawdopodobieństwa straty na operacjach danego roku do 2%. Gürtler wychodzi bowiem z założenia, że tylko ten portfel mamy prawo nazywać wyrównanym, w którym strata bilansowa ma miejsce najwyżej raz na 50 lat, t. j. w którym prawdopodobieństwo straty na operacjach nie dosięga 2%. Gürtler wskazuje na to sposoby: pobieranie dodatku do technicznej netto-składki oraz wpływy z procentów. Inna sprawa, że system ten w praktyce nie znajduje u nas zastosowania z dwóch przyczyn: przedewszystkiem prawie wszystkie polskie zakłady ubezpieczeń nie są dostatecznie wyposażone w środki finansowe, wskutek czego brak najważniejszego środka ochronnego to jest wpływów z oprocentowania funduszów. Powtóre, zakłady młode z natury rzeczy skłonne są obniżać taryfę, gdy teorja stwierdza matematycznie, że właśnie zakłady młode, posiadające mniej liczny portfel, koniecznie potrzebują składek wyższych niż zakłady lepiej ufundowane i posiadające portfele liczniejsze.

No, i wreszcie okoliczność najważniejsza. Formuły Burrau'a i Gürtlera oparte są na niewątpliwej przesłance, że techniczna netto-składka (właściwej nazwy „palność“ nie używam, gdyż utarło się w potocznej mowie nieprawidłowe używanie tego wyrazu w znaczeniu % szkód do składki) jest ściśle ustalona za pomocą prawidłowo prowadzonej statystyki. Wiadomo że u nas tak nie jest, i że właściwej wysokości technicznej netto-składki, t. j. odsetka szkód do sumy ubezpieczenia nikt nie jest w stanie określić.

To też nasze — pożal się Boże! — taryfy nie mogą rościć pretensji do miana naukowo skalkulowanych. Ale w takim razie nazwijmy rzeczy po imieniu i nie usypiajmy własnej czujności wmawianiem sobie, że jest jakiś „los“, który... a może a może okaże się dla nas łaskawszy niż dotąd. Żadnego losu niema, są tylko wystarczające i niewystarczające taryfy. O naszych nic nie możemy powiedzieć. Czy są wystarczające czy nie? Zdania są podzielone. Bardzo możliwe jest wszelako, że wskutek ostrej konkurencji cena ubezpieczenia sprowadzona została poniżej niezbędnego poziomu. Nie byłoby w tem nic dziwnego i wyjątkowego. Takie zjawiska zdarzają się we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego. Konkurencja autobusów obniża taryfy kolejowe tak dalece, że koleje we wszystkich krajach przestają się rentować. Cena węgla kamiennego na rynkach zagranicznych jest od kilku lat niższa niż koszt produkcji. I jak to stwierdził niedawno prof. Wiedenfeld z Lipska w swym odczycie wygłoszonym w Warszawie — ile razy zdarzało się, że cena rynkowa jakiegoś towaru spadała poniżej kosztu produkcji, odpowiedni kartel zawodził. W żadnym kraju i w żadnej epoce kartele nie spełniały swych zadań—wszystko jedno o jaki artykuł chodziło, o frachty czy o lokomotywy, o piwo czy o węgiel, o aluminium czy o sztuczne nawozy. Jeżeli cena spada, zapasy wzrastają, każdy producent dąży gorączkowo do pozbycia się towaru, a sposoby na obejście ceny minimalnej znajdą się zawsze.

Jeżeli więc p. Piątkiewicz zarzuca mi, że nie wskazałem środków zaradczych na obniżanie składek przez konkurencję, to nic w tem niema dziwnego, bo historja i wiedza tego środka nie znają.

Ale tu wkroczyłem w dziedzinę, której w pierwszym swym artykule nie poruszałem wcale. Pisząc bowiem o kalkulacji nie miałem wcale na myśli kalkulacji składek ogniowych, lecz kalkulację handlową ubezpieczeń od ognia. Ta zaś kalkulacja musi być z natury rzeczy oparta na przesłance, że taryfa jest wystarczająca. W przeciwnym razie — kalkulacja handlowa nie może nic pomóc, bo kalkulacja handlowa nie dotyczy elementów losowych, które powinny być całkowicie opanowane przez prawidłową reasekurację i przez kalkulację stopy składki. Podkreślam jeszcze raz, że kalkulacja taryfowa i kalkulacja handlowa to dwie zupełnie różne kalkulacje.

Pierwszy mój artykuł miał na celu wykazać, jakie błędy mogą być popełniane — i bywają popełniane — w kalkulacji handlowej, i jak należy postępować by tych błędów uniknąć. Nie zgadzam się z szanownym mym oponentem, bym na te błędy nie wskazał środków zaradczych, wskazałem bowiem cały szereg dróg prowadzących do sanacji. A jak te zarządzenia sanacyjne stosować w praktyce—tego już nikt nikogo nie nauczy, każdy sobie sam musi radzić.

Wreszcie — interwencja reasekuratorów. Ależ wcale nie o interwencji reasekuratorów pisałem, lecz o dotychczasowym ich wpływie na wyniki polskiego interesu ogniowego. Wpływ ten scharakteryzowałem jako ujemny, reasekuratorzy bowiem stale domagali się od swych cedentów zwiększania portfelu i „rozbudowy" interesu za wszelką cenę. Interwencji reasekuratorów niema się co obawiać — lub, jeśli kto woli, niema co na nią liczyć — bo konkurencja między reasekuratorami jest tak silna, że ich solidarne wystąpienie nie wydaje się możliwe.

J. A. Jeziorański.

KORELACYJNE WSPÓŁZALEŻNOŚCI CZASOWYCH SZEREGÓW W ROCZNYCH BILANSACH TOWARZYSTW UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE.

Głównemi pozycjami charakteryzującemi roczny bilans towarzystwa ubezpieczeń na życie są:

1. Ilość ubezpieczonych
2. Kapitał ubezpieczony
3. Suma rocznych składek netto lub brutto
4. Rezerwa premij
5. Przeniesienie premij.

Z roku na rok te pozycje zmieniają się, tworząc t. zw. „czasowe szeregi". Krzywe reprezentujące geometrycznie te szeregi dają dość jasne pojęcie o rozwoju towarzystwa i nasuwają mniej lub więcej uzasadnione przewidywania na przyszłość. Przewidywania takie mające doniosłe znaczenie w praktyce stanowią jedno z pytań, które poruszymy.

Każdy roczny bilans towarzystwa ubezpieczeń na życie jest statystycznem zestawieniem pewnego masowego zjawiska, a mianowicie, jednoczesnego współistnienia znacznej ilości ubezpieczeń.

Można a priori przewidzieć, że twierdzenia Statystyki Matematycznej oparte na prawie wielkich liczb, znajdą tu swój wyraz w tej lub innej formie. Najlepszym dowodem tego jest możliwość ścisłego przewidzenia wartości przeniesionej premji, jak to swego czasu zauważyliśmy przy innej sposobności. (Vide Przegląd Ubezpieczeniowy zeszyt I. 1929).

Dyskusję naszą poprzedzimy krótkiem przedstawieniem metody interpolacji normalnemi krzywemi, opartej na zasadzie najmniejszych kwadratów.

Niech $x_1, x_2, x_3 \ldots\ldots x_m$ oznaczają szereg momentów czasu jednakowo od siebie oddalonych (np. początki lat kalendarzowych), zaś $y_1\, y_2\, y_3 \ldots\ldots y_m$ odpowiednie wielkości pewnej bilansowej pozycji (np. wysokości ubezpieczonych kapitałów lub rezerw). Zwykła graficzna interpolacja przez szereg punktów płaszczyzny:

$$A_1\,(x_1, y_1)\;,\; A_2\,(x_2, y_2) \ldots\ldots\ldots A_m\,(x_m,\; y_m)$$

daje pierwsze przybliżone pojęcie o zmianie wielkości y z biegiem czasu.

Parabolę:

$$(1) \quad y = a_0 + a_1 x + a_2 x^2 + \ldots\ldots + a_p x^p$$

nazywamy *normalną*, jeżeli współczynniki $a_0, a_1, \ldots\ldots a_p$ są tak wybrane, że krzywa *(1)* podchodzi możliwie blisko do punktów $A_i\,(x_i\; y_i)$.
Warunek ten uważa się za spełniony, jeżeli suma kwadratów różnic rzędnych

$$(2) \quad \sum_{i=l}^{m} \left[y_i - \left(a_0 + a_1 x_i + a_2 x_i^2 + \ldots\ldots a_p x_i^p \right) \right]^2$$

jest możliwie najmniejszą. — Rozpatrując sumę *(2)* jako funkcję $p + l$ parametrów $a_0, a_1 \ldots\ldots a_p$ znaleźć możemy wartości tych ostatnich za pomocą metody maximów i minimów. — W szczególnym wypadku gdy normalna parabola redukuje się do prostej, suma *(2)* przybiera następującą postać:

$$(3) \quad F\left(a_0, a_1\right) = \sum_{i=l}^{m} \left(y_i - a_0 - a_1 x_i\right)^2.$$

Równania $\dfrac{d\,F}{d\,a_0} = o$ i $\dfrac{d\,F}{d\,a_1} = o$ dają się odrazu przedstawić w formie

$$(4) \quad m a_0 + a_1 \Sigma\, x_i = \Sigma\, y_i\; ;\; a_0 \Sigma\, x_i + a_1 \Sigma\, x_i^2 = \Sigma\, x_i\, y_i$$

skąd znajdziemy a_0 i a_1 jako funkcje sum $\Sigma\, x_i$, $\Sigma\, y_i\, \Sigma\, x_i^2$, $\Sigma\, x_i\, y_i$. Obliczenia parametrów a_0 i a_1 znacznie się uproszczą, jeżeli liczba m jest nieparzystą i jeżeli za $x_1, x_2, x_3 \ldots x_m$ przyjmować będziemy wartości całkowite:

$$-\frac{m-1}{2}\;;\; -\frac{m-1}{2} + 1\;;\; -\frac{m-1}{2} + 2 \ldots\ldots + \frac{m-1}{2}.$$

Otrzymamy wtedy:

$$\Sigma\, x_i = 1 + 2 + 3 + \cdots + \frac{m-1}{2} - 1 - 2 - 3 - \ldots\ldots - \frac{m-1}{2} = 0\;;$$

$$\sum x_i^2 = 2 \left[1^2 + 2^2 + 3^2 + \ldots\ldots + \left(\frac{m-1}{2}\right)^2 \right] = \frac{m\,(m^2-1)}{12}.$$

Rozwiązując równania *(4)* dostaniemy:

$$a_0 = \frac{\Sigma y_i}{m}\ ;\ a_1 = \frac{\Sigma x_i y_i}{\frac{1}{12} m (m^2 - 1)}.$$

Przykład: Jeżeli $m = 9$ to przyjmiemy $x_1 = -\frac{9-1}{2} = -4$; $x_2 = -3$; $x_3 = -2$; $x_4 = -1$; $x_5 = 0$; $x_6 = 1$; $x_7 = 2$; $x_8 = 3$; $x_9 = 4$. $\frac{1}{12} m (m^2 - 1) = 60$. $\Sigma x_i y_i = -4 y_1 - 3 y_2 - 2 y_3 - y_4 + y_6 + 2 y_7 + 3 y_8 + 4 y_9 = 4 (y_9 - y_1) + 3 (y_8 - y_2) + 2 (y_7 - y_3) + (y_6 - y_4)$.

Uważajmy teraz dwa równoległe czasowe szeregi:

$$(5) \quad \begin{array}{l} y_1,\ y_2,\ y_3 \ldots\ldots y_m \\ Y_1,\ Y_2,\ Y_3 \ldots\ldots Y_m \end{array}$$

którym odpowiadają normalne parabole stopnia p:

$$\alpha = a_0 + a_1 x + a_2 x^2 + \ldots\ldots + a_p x^p$$
$$\beta = b_0 + b_1 x + b_2 x^2 + \ldots\ldots + b_p x^p$$

Jeżeli α_i, β_i są rzędnemi, otrzymanemi z poprzednich związków przez podstawienie x_i zamiast x

$$\alpha_i = a_0 + a_1 x_i + a_2 x_i^2 + \ldots\ldots + a_p x_i^p,$$
$$\beta_i = b_0 + b_1 x_i + b_2 x_i^2 + \ldots\ldots + b_p x_i^p,$$

oraz, jeżeli przyjmiemy oznaczenia:

$$\triangle y_i = y_i - \alpha_i,$$
$$\triangle Y_i = Y_i - \beta_i,$$

to stosunek

$$\gamma = \frac{\sum \triangle y_i \triangle Y_i}{\sqrt{\Sigma (\triangle y_i)^2} \sqrt{\Sigma (\triangle Y_i)^2}}$$

nazywają współczynnikiem korelacji szeregów *(5)*.

$$\gamma = +1, \text{ jeżeli } \frac{\triangle y_1}{\triangle Y_1} = \frac{\triangle y_2}{\triangle Y_2} = \ldots\ldots = \frac{\triangle y_m}{\triangle Y_m} = K > 0$$

$$\gamma = -1, \text{ jeżeli } \frac{\triangle y_1}{\triangle Y_1} = \frac{\triangle y_2}{\triangle Y_2} = \ldots\ldots = \frac{\triangle y_m}{\triangle Y_m} = l < 0.$$

Jest zawsze $|\gamma| \leq 1$. Wartość γ uważa się za miarę wzajemnej zależności elementów szeregów *(5)*

Wracając do tematu weźmiemy jako materjał cyfrowy szereg rocznych bilansowych zestawień najstarszego polskiego towarzystwa ubezpieczeń.

Ażeby mieć do czynienia z epoką najbardziej regularnego rozwoju tego towarzystwa, rozpatrzymy okres przedwojenny, za lata 1899 — 1913 (vide tablica I).

Tabl. I.

Rok	Ilość polis	Kap. ubezp. w tysiącach	Netto premja w tysiącach	Rezerwa w tysiącach
1899	21216	72914	2120	13625
1900	24673	81360	2404	19548
1901	28405	89083	2657	20606
1902	30410	94206	2848	21478
1903	32843	99413	3028	22543
1904	34629	103085	3163	23903
1905	35650	105368	3252	25170
1906	36622	108257	3363	26885
1907	37631	110876	3464	28418
1908	38778	114111	3584	29361
1909	39861	117888	3716	29548
1910	40859	121018	3841	31260
1911	41666	125448	3986	33097
1912	42356	127013	4061	34620
1913	43484	128502	4140	35824

W tablicy I przyjmiemy za $x_1\ x_2\ x_3 \ldots\ldots x_{15}$ kolejno wartości

$$x_1 = -7;\ x_2 = -6;\ \ldots\ldots\ x_8 = 0;\ \ldots\ldots\ x_{15} = +7.$$

Jeżeli $y = a_0 + a_1 x$ jest równaniem normalnej prostej czasowego szeregu ilości polis za lata 1899 — 1913, to

$$a_0 = \frac{\sum y_i}{15} = 35272$$

$$(y_1 = 21216;\ y_2 = 24673;\ \ldots\ldots\ y_{15} = 43484)$$

Łatwo znajdziemy też, że $a_1 = \dfrac{\sum x_i y_i}{\frac{1}{12} m (m^2 - 1)} = 1434.$

Podobnie obliczymy współczynniki a_0, a_1 dla równań normalnych prostych szeregów kapitałów ubezpieczonych, netto premij i rezerw. Cztery otrzymane równania podajemy niżej

$$(6) \quad \left\{ \begin{array}{ll} y = 35272 + 1434\ x & \text{(ilość polis)} \\ y = 106569381 + 3696766\ x & \text{(kap. ubezp.)} \\ y = 3308603 + 135060\ x & \text{(netto premja)} \\ y = 26725878 + 1241408\ x & \text{(rezerwa)} \end{array} \right.$$

Podstawiając w równaniach (*6*) za x kolejno wartości $-7, -6, \ldots\ldots +7$ znajdziemy jakie byłyby wartości elementów naszych szeregów, gdyby pozycje bilansowe wzrastały z biegiem czasu zgodnie z równaniami (*6*). Tak naprzykład przy $x = -7$ z pierwszego równania (*6*) mamy:

$$\alpha_1 = 35272 - 7.\ 1434 = 25234.$$

Różnica $y_1 - \alpha_1 = 21216 - 25234 = -4018$ da nam odchylenie $\triangle\ y_1$.

Wszystkie podobne odchylenia elementów rzeczywistych szeregów tablicy I. od ich „normalnych wartości" otrzymanych z równań (*6*) są zestawione w tablicy II.

Tabl. II.

Rok	Ilość polis	Kap. ubezp.	Netto premja	Rezerwa
1899	− 4018	− 7778077	− 242842	+ 589347
1900	− 1995	− 3029053	− 93953	+ 270483
1901	+ 303	+ 997030	+ 23828	+ 86950
1902	+ 874	+ 2423617	+ 79314	− 282221
1903	+ 1873	+ 3933537	+ 124956	− 458164
1904	+ 2225	+ 3908955	+ 124936	− 340535
1905	+ 1812	+ 2495736	+ 78084	− 314144
1906	+ 1350	+ 1687455	+ 54535	+ 158632
1907	+ 925	+ 610103	+ 20466	+ 451011
1908	+ 638	+ 148524	+ 5630	+ 152938
1909	+ 287	+ 228191	+ 1841	− 902119
1910	− 149	− 338831	− 7401	− 431344
1911	− 776	+ 395282	+ 2026	+ 164432
1912	− 1520	− 1737416	− 57797	+ 445974
1913	− 1826	− 3945050	− 113620	+ 408758

Tablica ta pozwala znaleść wszystkie współczynniki korelacji. Tak np. współczynnik $\gamma_{1,2}$ szeregów polis i kapitałów ubezpieczonych przedstawia się następująco:

$$\gamma_{1,2} = \frac{(-4018)(-7778077) + (-1995)(-3029053) + \cdots\cdots}{\sqrt{(-4018)^2 + (-1995)^2 + \cdots}\ \sqrt{(-7778077)^2 + (-3029053)^2 + \cdots}} = 0.964.$$

Wszystkie 6 współczynników korelacji są podane w tablicy III.

Tabl. III.

Polisy kap. ub.	Polisy netto prem.	Polisy rezerwa	Kap. ub. netto prem.	Kap. ub. rezerwa	Netto prem. rezerwa
+ 0.964	+ 0.970	− 0.607	+ 0.999	− 0.628	− 0.626

Z tablicy tej wynikają następujące ważne wnioski: Trzy bilansowe pozycje, a mianowicie: ilość ubezpieczonych, kapitał ubezpieczony i netto premja dają czasowe szeregi związane między sobą bardzo wysokimi współczynnikami korelacji. W wypadku szeregów kapitałów ubezpieczonych i netto premij współczynnik ten jest prawdopodobnie jednym z najwyższych, jakie kiedykolwiek zauważono, jest bowiem równy + 0.999. Wynika z tego, że te trzy pozycje, do których można też dołączyć premje brutto i przeniesienie premij, stanowią jedną odrębną grupę. Dodatnie i ujemne odchylenia tych pozycyj od normalnych całkowicie wyznaczają się wzajemnie. Z przypuszczalnej wartości jednej z tych pozycyj na następny rok dadzą się wyprowadzić bardzo prawdopodobnie przybliżone wartości innych.

Zupełnie inaczej zachowuje się rezerwa związana z każdą z innych pozycyj ujemnych współczynnikiem korelacji, równającym się mniej więcej — 0.61. Odchylenia jej od normalnej przewidzianej wartości przeważnie **nie zależą od wysokości odpowiednich odchyleń pozycyj pierwszej grupy.** Przyrost kapitału ubezpieczonego na dany rok większy od spodziewanego na podstawie równań (*6*) może dać przyrost rezerwy mniejszy od przewidzianego i odwrotnie.

Niech σ_1, σ_2, σ_3 oznaczają pierwiastki drugie ze sumy drugich potęg odchyleń danych tablicą II. w kolumnach 1, 2, 3, zaś O_n, K_n, N_n kolejno ilości osób, kapitałów ubezpieczonych i netto premij, ilości obliczone na jakiś rok n z równań (*6*).

Jeżeli O_n^0, K_n^0, N_n^0 są efektywnemi wartościami tych pozycyj na rok n, to odchylenia $O_n^0 - O_n$; $K_n^0 - K_n$; $N_n^0 - N_n$ powinny być w przybliżeniu proporcjonalne do wartości σ_1, σ_2, σ_3 za ubiegłe lata:

$$\frac{O_n^0 - O_n}{\sigma_1} = \frac{K_n^0 - K_n}{\sigma_2} = \frac{N_n^0 - N_n}{\sigma_3}.$$

Z równań tych wynika, że

$$(7) \quad \begin{aligned} O_n^0 &= O_n + \frac{\sigma_1}{\sigma_2} (K_n^0 - K_n) \\ N_n^0 &= N_n + \frac{\sigma_3}{\sigma_2} (K_n^0 - K_n) \end{aligned}$$

Pierwsze przybliżone wartości pozycyj następnego bilansu znajdziemy zwyczajną extrapolacją z normalnych równań za ubiegłe lata. Dokładniejszą prognozę można otrzymać przy końcu roku bilansowego ze wzorów (*7*), jeżeli jedna z pozycyj bilansu (np. kapitał ubezpieczony) jest już wiadoma.

Wzorów (*7*) nie można stosować do rezerwy składek.

Biorąc szeregi pozycyj za pierwsze 13 lat z tablicy I. znalazłem, że zwykła extrapolacja na lata 1912 — 1913 daje wartości pozycyj bilansowych z przybliżeniem od 1% — 4%. Stosując wzory (*7*) otrzymałem przybliżenia od 0.1% — 1%.

Dr. S. Romanowski.

W SPRAWIE NOWELIZACJI USTAWY O PODATKU PRZEMYSŁOWYM.

Ustawa z dnia 15 lipca 1927 r. o państwowym podatku przemysłowym, (Dz. U. R. P. Nr. 79 poz. 550) opiera podatek przemysłowy na obrocie, przez co czyni z niego w istocie rzeczy, podatek od obrotu w przemyśle i handlu, tem samem do podatku tego stosuje się zdanie Lorenza von Steina, że „podatek od obrotu nie da się wytłomaczyć naukowo, lecz jedynie tylko potrzebą państwą", oraz że „wszelkie traktowanie podatku od obrotu musi stanąć na tym gruncie, iż jest to podatek z zasady niesprawiedliwy" (c. f. C. C. „Lehrbuch der Finanzwissenschaft", wydanie IV tom II str. 152).

Przyjmując, że wprowadzenie podatku przemysłowego w formie podatku od obrotu uzasadnione było potrzebą państwa i nie występując bynajmniej przeciwko zasadzie sprawiedliwego opodatkowania, sądzimy jednak, że w interesie państwa leży również ażeby podatek przemysłowy nie utrudniał obrotu w pewnych gałęziach przemysłu i handlu, lub, co gorsza, nie zagrażał istnieniu pewnych przedsiębiorstw.

Poniżej postaramy się wykazać, że redakcja art. 5-go p. 3-go omawianej ustawy, stwarza niesprawiedliwe opodatkowanie dla zakładów ubezpieczeń, stwarzając podwójne opodatkowanie umów ubezpieczeń.

Według wyżej wspomnianego artykułu, za obrót podlegający opodatkowaniu w zakładach ubezpieczeń uważa się:

„A. W instytucjach nie opartych na wzajemności:

a) całkowitą sumę pobranych składek od ubezpieczeń rzeczowych;

b) $^1/_{10}$ część pobranych składek od ubezpieczeń na życie i od wypadków;

c) od ubezpieczeń pośrednich (reasekuracji) w działach rzeczowych $^1/_4$ część pobranych składek, a w działach ubezpieczeń na życie i od wypadków $^1/_{40}$ część pobranych składek.

B. W instytucjach opartych na wzajemności, a ograniczających swoją działalność w ubezpieczeniach bezpośrednich tylko do swoich członków, połowę składek wymienionych pod lit. A. a), b) i c); nie wlicza się do obrotu składek na rzecz straży ogniowych".

Obciążenie składek pobranych od ubezpieczeń rzeczowych podatkiem w wysokości łącznej 2,7% jest obciążeniem nieuzasadnionem, i nadmiernem, tembardziej, że na mocy art. 96 ustawy o opłatach stemplowych z dnia 1-go lipca 1926 r. (Dz. U. R. P. Nr. 98 poz. 570), wszystkie składki ubezpieczeniowe podlegają opłacie stemplowej w wysokości 2,2%.

Wobec tego, że zakłady ubezpieczeń, w myśl zasad techniki ubezpieczeniowej muszą stosować reasekurację, która w naszych warunkach wynosi przeciętnie około 70%, zaś przerzucenie tego opodatkowania na reasekuratorów zależne jest z jednej strony od przebiegu interesu w danym dziale ubezpieczeń, z drugiej zaś, od konjunktury na międzynarodowym rynku reasekuracyjnym, przeto faktyczny ciężar opodatkowania spoczywa na składce na udział własny zakładu, zwiększając tem samem znacznie koszta administracji. Zakłady ubezpieczeń znajdują się więc w sytuacji zupełnie analogicznej do handlu eksportowego, i powinny być analogicznie potraktowane (art. 3 p. 15 ustawy).

W myśl powyższego, w działach ubezpieczeń rzeczowych za obrót należałoby uważać sumę wpłaconych składek taryfowych na udział własny za-

kładu, plus prowizję otrzymaną od składki przekazanej reasekuratorom, plus opłaty uboczne od całej składki, z wykluczeniem uiszczonych Skarbowi Państwa opłat stemplowych od ubezpieczeń, pobranych tytułem zwrotu od ubezpieczonych, oraz składek straży ogniowej.

Powyższe uwagi stosują się analogicznie do punktu b i c ustępu 3 paragrafu 5-go ustawy, gdyż zróżniczkowanie podstawy obrotu w działach ubezpieczeń na życie i od wypadków, oraz ubezpieczeń pośrednich wynika z odrębnego charakteru tych działów. Przyjęcie węższej podstawy działu życiowego i wypadkowego wynika stąd, że składki w tych działach zawierają nie tylko cenę za świadczenia zakładu (ryzyko, koszty administracyjne, marża na ewentualny zysk) lecz przedewszystkiem, tak zwaną składkę oszczędnościową (Sparpremie, p. Manes, Versicherungslexikon str. 969—984).

Dział ubezpieczeń pośrednich został obciążony w miejszym stopniu niż ubezpieczeń rzeczowych, z tego względu, ponieważ obciążenie go pełnym podatkiem musiałoby spowodować likwidację tego działu przez prowadzące go zakłady ubezpieczeń, utrzymano jednak obciążenie w wysokości $^1/_4$ obciążenia w działach rzeczowych, pomimo, że ustawa o opłatach stemplowych z dnia 1 lipca 1926 r. (art. 97 p. f) zwalnia od opłaty stemplowej tego rodzaju ubezpieczenia.

Z powyższego wynika, że obciążenie obrotu zakładów ubezpieczeń powinno być połączone z jednoczesnem zniesieniem odnośnych postanowień ustawy z dnia 1-go lipca 1926 r. o opłatach stemplowych, która obciąża wszystkie, bezpośrednie, działy ubezpieczeń: 2,2% opłaty od ogólnej sumy składek oraz 1,1% od wypłaconych szkód i sum ubezpieczonych. Możliwa jest również droga odwrotna—t. j. zniżenie obciążenia obrotu zakładów ubęzpieczeń, lub przynajmniej wydatne zmniejszenie go przy utrzymaniu opłat stemplowych od ubezpieczeń.

Że stanowisko takie jest skarbowo uzasadnione, wynika to z analogicznych postanowień niemieckiej ustawy o podatku obrotowym z dnia 24-go grudnia 1919 roku, której § 2 ust. 8 wyklucza ubezpieczenia z pod podatku od obrotu, a to wobec istnienia opłat stemplowych od umów ubezpieczeniowych (Stiel-Somlo, Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-wissenschaft, tom 21 zeszyt 2, str. 128; Handbuch des Versicherungsrechtes, Hagen tom I str. 303, Die Neuen Steuergesetze, wyd. Heyman, Berlin, 1920, str. 175).

Co do zaliczek na podatek od obrotu zauważyć należy, że postanowienie art. 56 ustawy stwarza dla zakładów ubezpieczeń trudność spowodowaną koniecznością ustalenia obrotu z każdego miesiąca do dnia 15-go każdego miesiąca, co jest niejednokrotnie bardzo uciążliwe i powoduje dla zakładów ubezpieczeń liczne przykrości i zbędne koszta. Wobec tego uważamy za wskazane aby obowiązek dokonywania opłat miesięcznych dotyczył przybliżonych danych w obrocie, które każdy zakład może zestawić w terminie do 15-go każdego miesiąca za miesiąc poprzedzający.

Postępowanie takie ma już precedens w uiszczaniu wpłat na poczet opłat stemplowych od ubezpieczeń.

Inspektorzy i ajenci towarzystw ubezpieczeń w myśl art. 8 ustawy obowiązani są do opłacania podatku w formie świadectw przemysłowych, przyczem, w myśl Rozporządzenia Ministra Skarbu z dnia 8 sierpnia 1928 r. (Dz. U. R. P. Nr. 82, poz. 560) § 102 nie podlegają podatkowi ajenci przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, którzy, mając inne stałe zajęcie (nauczyciele, urzędnicy), od czasu do czasu pośredniczą przy ubezpieczeniach i osiągają

z tych operacyj zarobek, nie przekraczający dwukrotnie świadectwa przemysłowego wraz z wszelkiemi dodatkami. Ponieważ w zachodnich i południowych województwach Rzeczpospolitej ajentów, zajmujących się jedynie ubezpieczeniami, jest mało, gdyż rekrutują się oni z pośród ludzi, którzy mają inne stałe zajęcie, od czasu do czasu pośredniczą przy ubezpieczeniach, przeto granica ta jest za niską, gdyż taki przygodny ajent wykupując patent wie ile za niego zapłacił, natomiast nie może być pewnym tego, czy jego zarobek z przygodnych ubezpieczeń koszt ten w danym roku pokryje.

Ten stan rzeczy powoduje trudności w rozszerzaniu organizacji akwizycyjnej i to właśnie w kierunku najbardziej pożądanym.

Konieczne byłoby, przynajmniej dwukrotne podniesienie powyższej granicy.

Powyższe rozważania, niezależnie od wniosków natury zasadniczej wysuniętych przy omawianiu poszczególnych podatków, pozwalają wysnuć jeden wniosek, niezmiernie aktualny, ze względu na zamierzoną reformę podatku przemysłowego, a mianowicie: ze względu na wysokie obciążenie zakładów ubezpieczeń świadczeniami podatkowemi, oraz z uwagi na istnienie podwójnego opodatkowania proporcjonalnego do składki (podatek przemysłowy, opłaty stemplowe), wreszcie z uwagi na symptomatyczny objaw wykazywania przez ogół zakładów ubezpieczeń poważnych strat w ubiegłem pięcioleciu, konieczne jest:

zniżenie zasadniczej stopy podatku przemysłowego od ubezpieczeń do wysokości 1%.

Władysław Kozłowski.

KRONIKA KRAJOWA.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SKARBU

z dnia 12 października 1929 r.

w sprawie sporządzania zamknięć rachunkowych i sprawozdań rocznych oraz zasad szacowania pozycyj bilansowych przez prywatne zakłady ubezpieczeń.

Na mocy art. 37 ust. 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 26 stycznia 1928 r. o kontroli ubezpieczeń (Dz. U. R. P. Nr. 9, poz. 64) zarządzam co następuje:

I. Zamknięcia rachunkowe i sprawozdania.

§ 1. Prywatne zakłady ubezpieczeń obowiązane są w ciągu miesiąca od daty uchwalenia przez walne zgromadzenie zamknięć rachunkowych, nie później jednak niż 30 czerwca każdego roku, przedstawiać Państwowemu Urzędowi Kontroli Ubezpieczeń sporządzone na zasadzie ksiąg handlowych zamknięcia rachunkowe i sprawozdanie z działalności za rok ubiegły (art. 37 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 26 stycznia 1928 r. o kontroli ubezpieczeń Dz. U. R. P. Nr. 9, poz. 64).

§ 2. Zamknięcia rachunkowe (§ 1) mają zawierać sporządzone według załączonych wzorów:

a) bilans na ostatni dzień roku sprawozdawczego (wzór B),

b) rachunek zysków i strat za rok sprawozdawczy wraz z podziałem zysków (nadwyżek bilansowych) (wzór R),

c) rachunki ubezpieczeń dla każdego działu ubezpieczeń oddzielnie (wzory Ru I, Ru II, Ru III, Ru IV),

d) rachunki ubezpieczeń dla poszczególnych grup ubezpieczeń, wymienionych w planie działalności (wzory Ru I, Ru II, Ru III),

e) rachunek dochodów z majątku zakładu (wzór Rd),

f) rachunek papierów wartościowych (wzór Rp),

g) rachunek nieruchomości zakładu (wzór Rn).

Zamknięcia rachunkowe można uzupełnić szczegółami nie przewidzianemi w załączonych wzorach, natomiast nie można łączyć kilku wskazanych we wzorach pozycyj w jedną pozycję.

Zakłady ubezpieczeń prowadzące, obok innych działów ubezpieczeń, dział ubezpieczeń na życie, obowiązane są dla działu ubezpieczeń na życie sporządzać oddzielny bilans, tudzież oddzielny rachunek zysków i strat.

Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, prowadzące kilka działów ubezpieczeń, o ile mają w ich statucie zastrzeżone, że dopłaty członków na pokrycie strat oraz zwroty zakładu na rzecz członków obliczane będą na podstawie osobnych dla każdego działu zamknięć rachunkowych, obowiązane są przedstawiać Państwowemu Urzędowi Kontroli Ubezpieczeń, niezależnie od oddzielnych dla każdego działu ubezpieczeń rachunków ubezpieczeń, również oddzielne bilanse i oddzielne rachunki zysków i strat.

§ 3. Sprawozdanie z działalności (§ 1) powinno zawierać przedstawienie działalności zakładu i jego rozwój w roku sprawozdawczym. Do sprawozdania z działalności należy załączyć:

a) odpis protokółu walnego zgromadzenia, na którem zatwierdzono sprawozdanie i zamknięcia rachunkowe za rok sprawozdawczy,

b) 10 egzemplarzy druków, wydawanych ubezpieczającym w myśl § 4 niniejszego rozporządzenia,

c) egzemplarze pism, w których ogłoszono zwołanie walnego zgromadzenia oraz ogłoszono bilans, rachunek zysków i strat i podział zysków (nadwyżek bilansowych),

d) wiadomości o prowadzonych przez zakład sprawach sądowych, wynikłych z tytułu umowy ubezpieczenia,

e) wykazy pomocnicze do zamknięć rachunkowych, a mianowicie: wykaz sald w kasie i instytucjach kredytowych, wykaz papierów wartościowych, wykaz pożyczek hipotecznych i pożyczek pod zastaw hipotek, wykaz nieruchomości, wykaz pożyczek udzielonych gminom lub związkom samorządowym, wykaz pożyczek pod zastaw papierów wartościowych, wykaz należności z tytułu rezerwy składek zatrzymanej przez zakłady ubezpieczeń, wykaz niezainkasowanych składek, wykaz funduszu ubezpieczeniowego i pokrycia tego funduszu, wykaz rezerwy składek i szkód na udział własny, wykaz należności z tytułu zatrzymanej reasekuratorom przez zakład rezerwy składek, wykaz długów hipotecznych, wykaz sald oddziałów i agentów, wykaz sald zakładów ubezpieczeń, wykaz sald innych dłużników i wierzycieli oraz wykaz innych aktywów i pasywów. Na żądanie Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń należy przedstawić również inne wykazy pomocnicze,

f) wykazy statystyczne.

Wzory wykazów pomocniczych i statystycznych ustali Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń.

§ 4. Zakłady ubezpieczeń obowiązane są, po upływie miesiąca od daty zatwierdzenia zamknięć rachunkowych przez walne zgromadzenie, wydawać ubezpieczającym na żądanie, za opłatą nie przewyższającą kosztów własnych, sprawozdanie zawierające:

a) imienny spis osobowy rady nadzorczej, zarządu i komisji rewizyjnej,

b) sprawozdanie zarządu, rady nadzorczej i komisji rewizyjnej przedłożone walnemu zgromadzeniu,

c) zamknięcia rachunkowe, sporządzone zgodnie z § 2 niniejszego rozporządzenia,

d) wykaz papierów wartościowych (wzór Bp),

e) wykaz nieruchomości zakładu (wzór Bn),

f) wykaz aktywów wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego (wzór Bl),

g) wykaz ogólnych kosztów administracji (wzór Rk),

h) wykaz ruchu i stanu ubezpieczeń w dziale ubezpieczeń na życie (wzór Żl).

W drukowanych sprawozdaniach można pominąć z pośród wyżej wymienionych rachunków i wykazów te rachunki i wykazy, które odnoszą się do operacyj niedokonywanych przez zakład.

Zakłady ubezpieczeń, wykazujące w roku sprawozdawczym stratę bilansową (niedobór bilansowy) obowiązane są w uwadze do bilansu wyjaśnić sposób pokrycia straty.

§ 5. Ogłaszane w Monitorze Polskim i pismach, przewidzianych w statucie zakładu, bilans, rachunek zysków i strat oraz podział zysków (nadwyżek bilansowych) odpowiadać mają wzorom dołączonym do niniejszego rozporządzenia (wzory Bo, Ro).

Ogłaszanie innych części zamknięć rachunkowych pozostawia się uznaniu zakładu ubezpieczeń.

§ 6. Zagraniczne zakłady ubezpieczeń, działające na obszarze Państwa Polskiego, obowiązane są w ciągu miesiąca od daty uchwalenia przez walne zgromadzenie zamknięć rachunkowych, nie później jednak niż 30 czerwca każdego roku (art. 37 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 26 stycznia 1928 r. o kontroli ubezpieczeń Dz. U. R. P. Nr. 9, poz. 64) przedstawiać Państwowemu Urzędowi Kontroli Ubezpieczeń, niezależnie od zamknięć rachunkowych i sprawozdania za rok ubiegły z działalności ogólnej, specjalne zamknięcia rachunkowe i sprawozdanie z działalności w Polsce.

Zamknięcia rachunkowe i sprawozdanie z działalności ogólnej powinny być przedstawiane w tej samej formie, w jakiej przedstawione zostały władzom nadzorczym w kraju macierzystym wraz z tłumaczeniem na język polski.

Zamknięcia rachunkowe i sprawozdanie z działalności w Polsce sporządzić należy w języku polskim i w walucie polskiej w sposób, przewidziany w §§ 2 i 3 niniejszego rozporządzenia. Jednak w miejsce wzoru B i R wchodzą wzory Bz i Rz. Druki, przewidziane w § 3 p. b niniejszego rozporządzenia, sporządzić należy w sposób, określony w § 7 niniejszego rozporządzenia.

§ 7. Główny przedstawiciel zagranicznego zakładu ubezpieczeń obowiązany jest wydawać ubezpieczającym na żądanie, za opłatą nie przewyższającą kosztów własnych, sprawozdanie zakładu zawierające:

a) tłumaczenie na język polski wydrukowanego w kraju macierzystym sprawozdania i zamknięć rachunkowych za rok ubiegły z działalności ogólnej,

b) zamknięcia rachunkowe z działalności w Polsce, sporządzone w sposób przewidziany w § 2 i § 6 ust. 3 niniejszego rozporządzenia,

c) wykaz papierów wartościowych, należących do portfelu polskiego (wzór Bp),

d) wykaz nieruchomości, należących do portfelu polskiego (wzór Bn),

e) wykaz aktywów wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczenio-

wego i do specjalnego rejestru lokat (wzór Bzl),

f) wykaz ogólnych kosztów administracji głównego przedstawicielstwa (wzór Rk),

g) wykaz ruchu i stanu ubezpieczeń portfelu polskiego w dziale ubezpieczeń na życie (wzór Żl).

W drukowanych zamknięciach rachunkowych z działalności w Polsce można pominąć z pośród wyżej wymienionych rachunków i wykazów te rachunki i wykazy, które odnoszą się do operacyj nie dokonywanych przez zakład.

§ 8. Główny przedstawiciel zagranicznego zakładu ubezpieczeń obowiązany jest ogłosić na koszt zakładu w języku polskim: a) opublikowane w kraju macierzystym bilans i rachunek zysków i strat wraz z podziałem zysków (nadwyżek bilansowych) — z ogólnej działalności oraz b) według wzorów dołączonych do niniejszego rozporządzenia (wzory Bzo, Rzo) bilans i rachunek zysków i strat — z działalności w Polsce. Ogłoszenie winno nastąpić w Monitorze Polskim i w jednem z pism miejscowych, przewidzianem w zezwoleniu na działalność lub wskazanem przez Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń.

II. Szacowanie pozycyj bilansowych.

§ 9. Waluty obce i należności w walutach obcych należy przyjąć do bilansu podług przeciętnego kursu, jaki notowano na giełdzie dla waluty obcej w ciągu ostatniego miesiąca przed dniem bilansowym.

§ 10. Papiery wartościowe należy przyjąć do bilansu po cenie nabycia, a gdyby ta cena przewyższała przeciętny kurs giełdowy z ostatniego miesiąca przed dniem bilansowym, według tej przeciętnej. Papiery wartościowe nie mające kursu giełdowego należy przyjąć po cenie nabycia.

Dla notowanych na giełdzie w procentach nominału krajowych papierów wartościowych, opiewających na waluty obce lub złote w złocie, w których, zgodnie z obowiązującemi przepisami, ulokowana jest rezerwa składek, dozwolone jest przyjęcie do bilansu procentu nominału według ceny giełdowej, nie wyżej jednak od procentu nominału według ceny kupna, jako zaś kurs waluty obcej lub złotego w złocie należy przyjąć kurs przeciętny z ostatniego miesiąca przed dniem bilansowym.

§ 11. Wartość nieruchomości i ruchomości należy przyjąć do bilansu nie wyżej ceny nabycia lub wytworzenia.

Jeżeli zachodzi wątpliwość, czy wykazana w bilansie wartość nieruchomości odpowiada jej wartości rzeczywistej, Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń nakaże zakładowi na jego koszt oszacowanie nieruchomości przez komisję szacunkową, przewidzianą w art. 105 prawa o spółkach akcyjnych (rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 r. Dz. U. R. P. Nr. 39, poz. 383). W razie ustalenia przez komisję, że wartość rzeczywista nieruchomości jest niższa od wartości wykazanej w bilansie, należy w bilansie wykazać wartość nieruchomości według oceny komisji.

Zakłady ubezpieczeń mogą zwrócić się do komisji szacunkowej przewidzianej w art. 105 prawa o spółkach akcyjnych, o ustalenie nowego szacunku nieruchomości celem ustalenia przyrostu wartości. W razie stwierdzenia przez komisję, że wartość rzeczywista nieruchomości jest wyższa od wartości wykazanej w bilansie, zakłady ubezpieczeń mogą, za zezwoleniem Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń, ujawnić w najbliższym bilansie przyrost wartości nieruchomości. Nadwyżki uzyskane z przeszacowania nieruchomości, o ile nie zostały użyte na pokrycie bilansowych strat, powinny być przeniesione do kapitału zapasowego lub kapitałów rezerwowych.

Wartość nieruchomości, służących na pokrycie funduszu ubezpieczeniowego w dziale ubezpieczeń na życie, należy przyjąć do bilansu najwyżej w takiej wysokości,

aby czysty dochód z nieruchomości wynosił 5% różnicy między wartością bilansową nieruchomości a ciążącemi na niej długami hipotecznemi i przypadającym na nią funduszem amortyzacyjnym. Jako czysty dochód z nieruchomości uważać należy dochody z nieruchomości brutto po potrąceniu kosztów administracji, podatków, opłat, amortyzacji w wysokości 1,5% wartości budynków oraz procentów od długów hipotecznych, ciążących na nieruchomościach.

Zakłady ubezpieczeń obowiązane są uskuteczniać corocznie odpowiednie odpisy, odpowiadające zmniejszeniu wartości nieruchomości i ruchomości w wysokości jednakże nie mniejszej, niż 1% wartości budynków oraz 10% wartości ruchomości. Sumy uzyskane z odpisów wartości nieruchomości odnosić należy do „funduszu na umorzenie wartości nieruchomości".

§ 12. Należności przyjąć należy do bilansu według wartości, którą przyznać im można w czasie sporządzania zamknięć rachunkowych. Dla należności wątpliwych tworzyć należy w stanie biernym bilansu rezerwę. Za należność wątpliwą należy w każdym razie uważać kwotę, o którą salda oddziałów i agentów oraz salda różnych z tytułu nieopłaconej w gotówce składki przewyższają 15% przepisanej składki (łącznie z opłatami dodatkowemi) za rok sprawozdawczy.

Norma, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, może być do 31 grudnia 1934 roku podwyższona przez Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń najwyżej jednak do 35%.

§ 13. Fundusze i rezerwy techniczne należy przyjąć do bilansu według zasad ustalonych w planie działalności, zatwierdzonym przez Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń.

§ 14. Zobowiązania w walutach obcych przyjąć należy do bilansu podług przeciętnego kursu, jaki notowano na giełdzie dla waluty obcej w ciągu ostatniego miesiąca przed dniem bilansowym.

§ 15. Przedmioty majątkowe, nabyte lub wytworzone przed dniem sporządzenia bilansu otwarcia w złotych, należy przyjąć do bilansu w wartości określonej w bilansie otwarcia w złotych, sporządzonym w myśl rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 25 czerwca 1924 r. o bilansowaniu w złotych i określeniu w złotych kapitałów własnych przedsiębiorstw, obowiązanych do prowadzenia ksiąg handlowych (Dz. U. R. P. Nr. 55, poz. 542), o ile przedmioty te nie zostały za zgodą Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń przeszacowane.

III. Postanowienia przejściowe i końcowe.

§ 16. Przepisy rozporządzenia niniejszego stosować należy po raz pierwszy przy sporządzaniu sprawozdań i zamknięć rachunkowych za 1929 rok.

§ 17. Przepisy rozporządzenia niniejszego nie będą miały zastosowania do małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych w rozumieniu art. 20 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 26 stycznia 1928 r. o kontroli ubezpieczeń (Dz. U. R. P. Nr. 9, poz. 64).

§ 18. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z niem ogłoszenia.

Załączniki do rozp. Min. Skarbu z dnia 12 października 1929 r. (poz. 660).

STAN CZYNNY. **Bilans na dzień**

		Ubezpieczenia na życie		Ubezpieczenia inne		Razem	
		złote i grosze					
I	Zobowiązanie akcjonarjuszów z tytułu niewpłaconego kapitału akcyjnego (w spółkach akcyjnych)						
II	Kasa						
III	Instytucje kredytowe:						
	1) Krajowe:						
	a) państwowe i Bank Polski . . .						
	b) inne						
	2) Zagraniczne..						
IV	Papiery wartościowe z kuponami bieżącemi:						
	1) Krajowe:						
	a) posiadające bezpieczeństwo prawne .						
	b) inne						
	2) Zagraniczne						
V	Pożyczki hipoteczne i pożyczki pod zastaw hipotek						
VI	Nieruchomości						
VII	Zaliczki oraz pożyczki pod zastaw własnych polis						
VIII	Pożyczki udzielone gminom lub związkom samorządowym						
IX	Pożyczki pod zastaw papierów wartościowych .						
X	Należność z tytułu rezerwy składek zatrzymanej przez zakłady ubezpieczeń w działach ubezpieczeń:						
	1) od nieszczęśliwych wypadków. Zł. . . .						
	2) od odpowiedzialności prawnej. „ . . .						
	3) od ognia . . . . „ . . .						
	4) . . . . . . „ . . .						
	5) . . . . . . „ . . .						
	6) . . . . . . „ . . .						
XI	Dłużnicy:						
	1) oddziały						
	2) agenci						
	3) różni z tytułu zaległej składki . .						
	4) zakłady ubezpieczeń						
	5) inni						
XII	Ruchomości biurowe						
XIII	Inne aktywa						
XIV	Lokaty stanowiące kaucje (z wyjątkiem gotówki).						
XV	Lokaty funduszu Kasy Przezorności, Pomocy i Emerytalnej (z wyjątkiem gotówki) . .						
XVI	Strata (niedobór bilansowy)						
	do przeniesienia						

Wzór B

31 grudnia 19 . . roku. STAN BIERNY.

		Ubezpieczenia na życie	Ubezpieczenia inne	Razem
		złote i grosze		
I	Kapitały i fundusze własne zakładu:			
	1) emitowany kapitał akcyjny (akcyj sztuk . po zł. . .)			
	2) kapitał organizacyjny			
	3) kapitał zapasowy			
	4)rezerwa na należności wątpliwe . .			
	5) (inne kapitały i fundusze własne zakładu — z wyszczególnieniem)			
I-a	Kapitał zakładowy (w towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych)			
II	Fundusz ubezpieczeniowy:			
	A. ubezpieczenia na życie:			
	1) rezerwa składek od ubezp. bezpośrednich . . . . Zł. . . .			
	2) (inne fundusze techniczne wskazane w planie działalności jako należące do funduszu ubezpieczeniowego — z wyszczególnieniem) . . „ . . .			
	B. ubezpieczenia inne:			
	1) rezerwa składek na udział własny w działach ubezpieczeń:			
	a) od nieszczęśliwych wypadków Zł. . . .			
	b) od odpowiedzialności prawnej „ . . .			
	c) od ognia . . . „ . . .			
	d) . . . . . . „ . . .			
	e) . . . . . . „ . . .			
	2) skapitalizowana wartość rent ubezp.:			
	a) od nieszczęśliwych wypadków „ . . .			
	b) od odpowiedzialności prawnej „ . . .			
	3) (inne fundusze techniczne wskazane w planie działalności jako należące do funduszu ubezpieczeniowego — z wyszczególnieniem funduszu w poszczególnych działach ubezpieczeń) . . . . . . „ . . .			
III	Fundusze i rezerwy techniczne:			
	A. ubezpieczenia na życie:			
	1) rezerwa na nieuregulowane sumy płatne, renty i wykupy na udział własny . . . . Zł. . . .			
	2) (inne fundusze i rezerwy techniczne—z wyszczególnieniem) . „ . . .			
	do przeniesienia			

STAN CZYNNY.

		Ubezpieczenia na życie		Ubezpieczenia inne		Razem	
		złote i grosze					
	z przeniesienia						

Uwaga: Wyjaśnienie sposobu pokrycia straty (niedoboru bilansowego).

STAN BIERNY.

		Ubezpieczenia na życie	Ubezpieczenia inne	Razem
		złote i grosze		
	z przeniesienia			
	B. ubezpieczenia inne:			
	1) rezerwa na nieuregulowane szkody i renty na udział własny w działach ubezpieczeń:			
	a) od nieszczęśliwych wypadków Zł. . . .			
	b) od odpowiedzialności prawnej „ . . .			
	c) od ognia . . . „ . . .			
	d) . . . . . . „ . . .			
	e) . . . . . . „ . . .			
	2) (inne fundusze i rezerwy techniczne z wyszczególnieniem funduszów i rezerw w poszczególnych działach ubezp). . . . . . „ . . .			
IV	Należność z tytułu zatrzymanej reasekuratorom przez zakład rezerwy składek w działach ubezpieczeń:			
	1) od nieszczęśliwych wypadków Zł. . . .			
	2) od odpowiedzialności prawnej „ . . .			
	3) od ognia . . . . „ . . .			
	4) . . . . . . „ . . .			
	5) . . . . . . „ . . .			
V	Fundusz na umorzenie wartości nieruchomości			
VI	Długi hipoteczne			
VII	Wierzyciele:			
	1) agenci			
	2) zakłady ubezpieczeń			
	3) inni			
VIII	Niepodniesiona dywidenda przez akcjonarjuszów (niepodniesione procenty przez udziałowców)			
IX	Niepodniesiony udział w zyskach (w zwrotach) przez ubezpieczających			
X	Nieuiszczone podatki i opłaty:			
	1) opłaty stemplowe od ubezpieczeń . .			
	2) inne			
XI	Inne pasywa			
XII	Kaucje			
XIII	Fundusz Kasy Przezorności, Pomocy i Emerytalnej			
XIV	Zysk (nadwyżka bilansowa)			

ZYSKI. **Rachunek zysków**

		Ubezpieczenia na życie		Ubezpieczenia inne		Razem	
		złote i grosze					
I	Pozostałość zysku (nadwyżki bilansowej) z roku poprzedniego						
II	Zysk (nadwyżka) w roku sprawozdawczym na rachunku ubezpieczeń:						
	1) na życie						
	2) od nieszczęśliwych wypadków. Zł. . .						
	3) od odpowiedzialności prawnej. „ . . .						
	4) od ognia . . . . „ . . .						
	5) . . . . . . „ . . .						
	6) przyjętych pośrednio (w dziale tych ubezp., których zakład nie prowadzi bezpośrednio) . . . „ . . .						
III	Czysty dochód z majątku zakładu . . .						
IV	Niepodniesiony udział w zyskach (w zwrotach) przez ubezpieczających zaliczony na rzecz zakładu . . . , . .						
V	Niepodniesiona dywidenda przez akcjonarjuszów (niepodniesione procenty przez udziałowców) zaliczona na rzecz zakładu . . .						
VI	Zysk na kursie walut obcych. . . .						
VII	Inne zyski nieobjęte poszczególnemi rachunkami:						
	1) różnica wartości bilansowej nieruchomości wskutek przeszacowania. . . .						
	2) zysk na sprzedanych nieruchomościach .						
	3) różnica kursu na papierach wartościowych.						
	4) (inne zyski -- z wyszczególn.). . .						
VIII	Strata (niedobór bilansowy)						

Wzór R.

i strat za 19 . . rok. STRATY.

		Ubezpieczenia na życie	Ubezpieczenia inne	Razem
		złote i grosze		
I	Strata (niedobór bilansowy) z roku poprzedniego.			
II	Strata (niedobór) w roku sprawozdawczym na rachunku ubezpieczeń:			
	1) na życie			
	2) od nieszczęśliwych wypadków. Zł. . . .			
	3) od odpowiedzialności prawnej. „ . . .			
	4) od ognia. . . . . „ . . .			
	5) . . . . . . „ . . .			
	6) przyjętych pośrednio (w dziale tych ubezp., których zakład nie prowadzi bezpośrednio) . . . „ . . .			
III	Niepodzielona część kosztów administracji (tylko świadczenia emerytalne i ofiary na cele społeczne)			
IV	Umorzone należności wątpliwe . . .			
V	Umorzone części kosztów organizacji . .			
VI	Strata na kursie walut obcych . . .			
VII	Inne odpisy i straty nieobjęte poszczególnemi rachunkami:			
	1) odpisano z wartości ruchomości . . .			
	2) odpisano z wartości nieruchomości . .			
	3) odpisano na rezerwę na należności wątpliwe.			
	4) różnica wartości bilansowej nieruchomości wskutek przeszacowania. . . .			
	5) strata na sprzedanych nieruchomościach .			
	6) różnica kursu na papierach wartościowych.			
	7) (inne odpisy i straty z wyszczególnieniem) .			
VIII	Zysk (nadwyżka bilansowa)			

PRZYCHÓD. **Rachunek ubezpieczeń**

		Złote i grosze			
I	Przeniesienia z roku poprzedniego:				
	1) rezerwa składek z ubezp. bezpośrednich .				
	2) przeniesienie składek z ubezp. bezpośrednich.				
	3) rezerwa na nieuregulowane sumy płatne, renty i wykupy				
	4) fundusz dywidendowy ubezpieczających wraz z dotacją z zysków (nadwyżek bilansowych) roku poprzedniego . . .				
	5) inne fundusze i rezerwy techniczne wraz z dotacją z zysków (nadwyżek bilansowych) roku poprzedniego (z wyszczególnieniem) .				
II	Zbiór składek w roku sprawozdawczym (po potrąceniu storn):				
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich . . .				
	2) z ubezpieczeń pośrednich . . .				
III	Polisowe i inne wpływy od ubezpieczających (z wyszczególn.)				
IV	Wływy od reasekuratorów:				
	1) na uzupełnienie rezerwy składek . .				
	2) prowizje otrzymane				
	3) udział w sumach płatnych, rentach i wykupach:				
	A. z lat ubiegłych:				
	a) wypłacone. . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	B. z roku sprawozdawczego:				
	a) wypłacone. . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	4) (inne wpływy — z wyszczególnieniem) .				
V	Dochody od lokat wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego . . .				
VI	Inne wpływy (z wyszczególnieniem). . .				
VII	Strata (niedobór)				

UWAGA: Według tego wzoru sporządzać należy niezależnie od ogólnego rachunku ubezpieczeń na życie również rachunki ubezpieczeń dla poszczególnych grup ubezpieczeń wymienionych w planie działalności.

Wzór Ru I,

na życie. ROZCHÓD.

		Złote i grosze			
I	Wypłaty ubezpieczającym:				
	1) sumy płatne, renty i wykupy z lat ubiegłych:				
	a) wypłacone . . . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane. . . „ . . .				
	2) sumy płatne i renty z roku sprawozdawczego:				
	a) wypłacone . . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	3) wykupy z roku sprawozdawczego:				
	a) wypłacone . . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
II	Wypłaty z funduszu dywidendowego:				
	1) wypłacono				
	2) zarezerwowano				
III	Wypłaty cedentom:				
	1) na uzupełnienie rezerwy składek . .				
	2) prowizje od składek otrzymanych . .				
	3) udział w sumach płatnych, rentach i wykupach:				
	A. z lat ubiegłych:				
	a) wypłacone. . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	B. z roku sprawozdawczego:				
	a) wypłacone. . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	4) (inne wypłaty — z wyszczególnieniem) .				
IV	Składki przekazane:				
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich . . .				
	2) z ubezpieczeń pośrednich . . .				
V	Koszty akwizycji:				
	1) prowizja akwizycyjna . . .				
	2) prowizja inkasowa				
	3) koszty badań lekarskich . . .				
	4) inne koszty akwizycji				
VI	Koszty administracji				
VII	Inne wydatki (z wyszczególnieniem) . .				
VIII	Przeniesienia na rok następny:				
	1) rezerwa składek z ubezp. bezpośrednich .				
	2) przeniesienie składek z ubezp. bezpośrednich.				
	3) fundusz dywidendowy ubezpieczających .				
	4) (inne fundusze i rezerwy techniczne — z wyszczególn.)				
IX	Zysk (nadwyżka)				

PRZYCHÓD. **Rachunek ubezpieczeń od**

		Złote i grosze			
I	Przeniesienia z roku poprzedniego:				
	1) skapitalizowana wartość rent . . .				
	2) rezerwa składek na udział własny . .				
	3) rezerwa na nieuregulowane szkody i renty na udział własny				
	4) fundusz dywidendowy ubezpieczających wraz z dotacją z zysków (nadwyżek bilansowych) roku poprzedniego				
	5) (inne fundusze i rezerwy techniczne wraz z dotacją z zysków (nadwyżek bilansowych) roku poprzedniego)				
II	Zbiór składek w roku sprawozdawczym (po potrąceniu storn):				
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich . . .				
	2) z ubezpieczeń pośrednich . . .				
III	Polisowe i inne wpływy od ubezpieczających (z wyszczególnieniem)				
IV	Wpływy od reasekuratorów:				
	1) na uzupełnienie skapitalizowanej wartości rent				
	2) prowizje otrzymane				
	3) udział w szkodach i rentach:				
	A. z lat ubiegłych:				
	a) wypłacone. . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	B. z roku sprawozdawczego:				
	a) wypłacone. . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	4) (inne wpływy — z wyszczególnieniem) .				
V	Dochody od lokat wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego . . .				
VI	Inne wpływy (z wyszczególnieniem). . .				
VII	Strata (niedobór).				

Uwaga: Według tego wzoru sporządzać należy rachunek ubezpieczeń od odpowiedzialności prawnej oraz rachunki ubezpieczeń dla poszczególnych grup ubezpieczeń wymienionych w planie działalności.

Wzór Ru II.

nieszczęśliwych wypadków. ROZCHÓD.

		Złote i grosze			
I	Wypłaty ubezpieczonym:				
	1) szkody i renty z lat ubiegłych:				
	a) wypłacone . . . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane. . . „ . . .				
	2) szkody i renty z roku sprawozdawczego:				
	a) wypłacone . . . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane. . . „ . . .				
II	Wypłaty z funduszu dywidendowego:				
	1) wypłacono				
	2) zarezerwowano				
III	Wypłaty cedentom:				
	1) na uzupełnienie skapitalizowanej wartości rent				
	2) prowizje od składek otrzymanych . .				
	3) udział w szkodach i rentach:				
	A. z lat ubiegłych:				
	a) wypłacone. . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	B. z roku sprawozdawczego:				
	a) wypłacone. . Zł. . . .				
	b) zarezerwowane . „ . . . Zł. . . .				
	4) (inne wypłaty — z wyszczególnieniem) .				
IV	Składki przekazane:				
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich . . .				
	2) z ubezpieczeń pośrednich . . .				
V	Koszty akwizycji:				
	1) prowizja akwizycyjna				
	2) prowizja inkasowa				
	3) inne koszty akwizycyjne . . .				
VI	Koszty administracji				
VII	Inne wydatki (z wyszczególnieniem). . .				
VIII	Przeniesienia na rok następny:				
	1) skapitalizowana wartość rent . . .				
	2) rezerwa składek na udział własny . .				
	3) fundusz dywidendowy ubezpieczających .				
	4) (inne fundusze i rezerwy techniczne — z wyszczególnieniem).				
IX	Zysk (nadwyżka).				

PRZYCHÓD. **Rachunek**

		Złote i grosze			
I	Przeniesienia z roku poprzedniego:				
	1) rezerwa składek na udział własny:				
	a) z ubezpieczeń bezpośrednich . .				
	b) z ubezpieczeń pośrednich . . .				
	2) rezerwa na nieuregulowane szkody na udział własny:				
	a) z ubezpieczeń bezpośrednich . .				
	b) z ubezpieczeń pośrednich . . .				
	3) (inne fundusze i rezerwy techniczne — z wyszczególnieniem)				
II	Zbiór składek w roku sprawozdawczym (po potrąceniu storn):				
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich . . .				
	z tego przekazano reasekuratorom . .				
	2) z ubezpieczeń pośrednich . . .				
	z tego przekazano reasekuratorom . .				
III	Polisowe i inne wpływy od ubezpieczających (z wyszczególnieniem)				
IV	Prowizja przypadająca od reasekuratorów:				
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich . . .				
	2) z ubezpieczeń pośrednich . . .				
V	Inne wpływy (z wyszczególnieniem). . .				
VI	Strata (niedobór)				

U w a g a: Według tego wzoru sporządzać należy rachunki ubezpieczeń dla wszystkich ubezpieczeń rzeczowych, oraz rachunki ubezpieczeń dla poszczególnych grup ubezpieczeń, wymienionych w planie działalności

Wzór Ru III.

ubezpieczeń od ognia. ROZCHÓD.

		Złote i grosze		
I	Szkody (łącznie z kosztami likwidacji szkód):			
	A. Szkody z lat ubiegłych:			
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich:			
	a) wypłacone . . . . Zł. . . .			
	b) zarezerwowane. . . . „ . . .			
	po potrąceniu udziału reasekuratorów:			
	a) w wypłaconych . . Zł. . . .			
	b) w zarezerwowanych . . „ . . .			
	2) z ubezpieczeń pośrednich:			
	a) wypłacone . . . Zł. . . .			
	b) zarezerwowane. . . „ . . .			
	po potrąceniu udziału reasekuratorów:			
	a) w wypłaconych . . Zł. . . .			
	b) w zarezerwowanych . . „ . . .			
	B. Szkody z roku sprawozdawczego:			
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich:			
	a) wypłacone. . . . Zł. . . .			
	b) zarezerwowane. . . „ . . .			
	po potrąceniu udziału reasekuratorów:			
	a) w wypłaconych . . Zł. . . .			
	b) w zarezerwowanych . . „ . . .			
	2) z ubezpieczeń pośrednich:			
	a) wypłacone . . . Zł. . . .			
	b) zarezerwowane. . . „ . . .			
	po potrąceniu udziału reasekuratorów:			
	a) w wypłaconych . . Zł. . . .			
	b) w zarezerwowanych . . „ . . .			
II	Prowizje od zbioru składek:			
	1) z ubezpieczeń bezpośrednich . . .			
	2) z ubezpieczeń pośrednich . . .			
III	Koszty administracji			
IV	Inne wydatki (z wyszczególnieniem) . .			
V	Przeniesienia na rok następny:			
	1) rezerwa składek na udział własny:			
	a) z ubezpieczeń bezpośrednich . .			
	b) z ubezpieczeń pośrednich . . .			
	2) (inne fundusze i rezerwy techniczne — z wyszczególnieniem)			
VI	Zysk (nadwyżka)			

PRZYCHÓD. **Rachunek ubezpieczeń**

		Złote i grosze					
Ia	Ubezpieczenia na życie:						
	1) Przeniesienia z roku poprzedniego na udział własny:						
	a) rezerwa składek						
	b) przeniesienie składek. . . .						
	c) rezerwa na nieuregulowane sumy płatne, renty i wykupy						
	2) Zbiór składek w roku sprawozdawczym (po potrąceniu storn).						
	3) Wpływy od reasekuratorów:						
	a) prowizje otrzymane						
	b) udział w wypłaconych sumach płatnych, rentach i wykupach						
	c) (inne wpływy — z wyszczególnieniem) .						
Ib	Ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków:						
	1) Przeniesienia z roku poprzedniego na udział własny:						
	a) rezerwa składek						
	b) rezerwa na nieuregulowane szkody i renty.						
	2) Zbiór składek w roku sprawozdawczym (po potrąceniu storn).						
	3) Wpływy od reasekuratorów:						
	a) prowizje otrzymane						
	b) udziały w wypłaconych szkodach i rentach.						
	c) (inne wpływy — z wyszczególnieniem) .						
Ic	Ubezpieczenia od odpowiedzialności prawnej:						
	1) Przeniesienia z roku poprzedniego na udział własny:						
	a) rezerwa składek						
	b) rezerwa na nieuregulowane szkody i renty.						
	2) Zbiór składek w roku sprawozdawczym (po potrąceniu storn).						
	3) Wpływy od reasekuratorów:						
	a) prowizje otrzymane						
	b) udziały w wypłaconych szkodach i rentach.						
	c) (inne wpływy — z wyszczególnieniem) .						
Id	Ubezpieczenia od ognia:						
	1) Przeniesienia z roku poprzedniego na udział własny:						
	a) rezerwa składek						
	b) rezerwa na nieuregulowane szkody .						
	2) Zbiór składek w roku sprawozdawczym (po potrąceniu storn).						
	3) Wpływy od reasekuratorów:						
	a) prowizje otrzymane						
	b) udział w wypłaconych szkodach . .						
	c) (inne wpływy — z wyszczególnieniem) .						
Ie	i t. d. inne ubezpieczenia (jak wyżej) . .						
II	Inne wpływy (z wyszczególnieniem) . .						
III	Strata						

Uwaga: Rachunek ubezpieczeń przyjętych pośrednio sporządzać należy w dziale tych ubezpieczeń, których zakład nie prowadzi bezpośrednio.

Wzór Ru IV.

przyjętych pośrednio. ROZCHÓD.

		Złote i grosze					
Ia	Ubezpieczenia na życie:						
	1) Składka retrocedowana						
	2) Wypłaty cedentom:						
	a) prowizje od składek otrzymanych . .						
	b) udział w wypłaconych sumach płatnych, rentach i wykupach						
	c) (inne wypłaty — z wyszczególnieniem) .						
	3) Przeniesienia na rok następny na udział własny:						
	a) rezerwa składek						
	b) przeniesienia składek. . . .						
	c) rezerwa na nieuregulowane sumy płatne, renty i wykupy						
Ib	Ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków:						
	1) Składka retrocedowana						
	2) Wypłaty cedentom:						
	a) prowizje od składek otrzymanych . .						
	b) udział w wypłaconych szkodach i rentach.						
	c) (inne wypłaty — z wyszczególnieniem) .						
	3) Przeniesienia na rok następny na udział własny:						
	a) rezerwa składek						
	b) rezerwa na nieuregulowane szkody i renty.						
Ic	Ubezpieczenia od odpowiedzialności prawnej:						
	1) Składka retrocedowana						
	2) Wypłaty cedentom:						
	a) prowizje od składek otrzymanych . .						
	b) udział w wypłaconych szkodach i rentach.						
	c) (inne wypłaty — z wyszczególnieniem) .						
	3) Przeniesienia na rok następny na udział własny:						
	a) rezerwa składek						
	b) rezerwa na nieuregulowane szkody i renty.						
Id	Ubezpieczenia od ognia:						
	1) Składka retrocedowana						
	2) Wypłaty cedentom:						
	a) prowizje od składek otrzymanych . .						
	b) udział w wypłaconych szkodach . .						
	c) (inne wypłaty — z wyszczególnieniem) .						
	3) Przeniesienia na rok następny na udział własny:						
	a) rezerwa składek						
	b) rezerwa na nieuregulowane szkody .						
Ie	i t. d. inne ubezpieczenia (jak wyżej) . .						
II	Inne wydatki (z wyszczególnieniem) . .						
III	Koszty administracji						
IV	Zysk						
	—						
	=						

PRZYCHÓD. **Rachunek dochodów**

		Ubezpieczenia na życie	Ubezpieczenia inne	Razem
		złote i grosze		
I	Procenty z rachunków bieżących w instytucjach kredytowych			
II	Czysty dochód z papierów wartościowych . .			
III	Czysty dochód z nieruchomości . . .			
IV	Procenty od pożyczek udzielonych przez zakład:			
	1) od pożyczek hipotecznych i pożyczek pod zastaw hipotek			
	2) od zaliczek oraz pożyczek pod zastaw własnych polis			
	3) od wszelkich innych pożyczek. . .			
V	Procenty od rezerwy składek zatrzymanej zakładowi			
VI	Inne dochody z majątku zakładu (z wyszczególnieniem)			

PRZYCHÓD. **Rachunek papierów**

Wartość nominalna	Cena kupna w złotych			złote i grosze
		1.	Przeniesienie z roku poprzedniego:	
			a) wartość papierów bez kuponów bieżących	
			b) wartość kuponów bieżących .	
		2.	Nabyte papiery:	
			a) wartość papierów bez kuponów bieżących	
			b) wartość kuponów bieżących .	
		3.	Różnica kursu na papierach (przenosi się na rachunek zysków i strat) .	
		4.	Czysty dochód (przenosi się na rachunek dochodów z majątku zakładu) . .	

Uwaga: Rachunek papierów wartościowych, stanowiących własność działu ubezpieczeń na życie, należy sporządzać oddzielnie od rachunku papierów wartościowych, stanowiących własność innych działów ubezp.

Wzór Rd.

z majątku zakładu. ROZCHÓD.

		Ubezpieczenia na życie		Ubezpieczenia inne		Razem	
		złote i grosze					
I	Procenty od kapitału zakładowego (w towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych) . . .						
II	Procenty od różnych długów i zobowiązań .						
III	Prowizja bankowa						
IV	Procenty od rezerwy składek zatrzymanej przez zakład						
V	Inne rozchody (z wyszczególnieniem) . .						
VI	Przeniesienie dochodów od lokat wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego .						
VII	Czysty dochód z majątku zakładu (przenosi się na rachunek zysków i strat) . . .						
—							
—							

Wzór Rp.

wartościowych. ROZCHÓD.

Wartość nominalna	Cena kupna w złotych			złote i grosze			
		1.	Wylosowane papiery				
		2.	Sprzedane papiery:				
			a) wartość papierów bez kuponów bieżących				
			b) wartość kuponów bieżących .				
		3.	Wpływy za kupony bieżące . .				
		4.	Różnica kursu na papierach (przenosi się na rachunek zysków i strat) .				
		5.	Przeniesienie na rok następny (pozycja IV bilansu):				
			a) wartość papierów bez kuponów bieżących				
			b) wartość kuponów bieżących .				

PRZYCHÓD. **Rachunek**

Cena kupna względnie wytworzenia — złote i grosze				Złote i grosze			
....	....	1	Przeniesienie z roku poprzedniego .			....	....
		2	Nabyto nieruchomości:				
....	....		a)	....	....		
....	....		b)	....	....	....	....
		3	Koszty budowy i przebudowy:				
....	....		a) budowa	....	....		
....	....		b) przebudowa	....	....	....	....
		4	Różnica wartości bilansowej nieruchomości wskutek przeszacowania (przenosi się na rachunek zysków i strat):				
....	....		a)	....	....	....	....
....	....		b)	....	....	....	....
		5	Koszty administracji nieruchomościami, remont i podatki			....	....
		6	Zysk na sprzedanych nieruchomościach (przenosi się na rachunek zysków i strat):				
....	....		a)	....	....		
....	....		b)	....	....	....	....
		7	Czysty dochód z nieruchomości (przenosi się na rachunek dochodów z majątku zakładu)			....	....
....	....					....	....

Uwaga: Rachunek nieruchomości, stanowiących własność działu ubezpieczeń na życie, należy sporządzać oddzielnie od rachunku nieruchomości, stanowiących własność innych działów ubezpieczeń.

nieruchomości.

Wzór Rn.

ROZCHÓD.

Cena kupna względnie wytworzenia złote i grosze				Złote i grosze			
		1	Sprzedano:				
			a)				
			b)				
		2	Dochód brutto:				
			a) komorne od lokatorów . .				
			b) komorne za lokale biurowe .				
			c) różne.				
		3	Różnica wartości bilansowej nieruchomości wskutek przeszacowania (przenosi się na rachunek zysków i strat):				
			a)				
			b)				
		4	Strata na sprzedanych nieruchomościach (przenosi się na rachunek zysków i strat):				
			a)				
			b)				
		5	Przeniesienie na rok następny (Pozycja VI bilansu).				

Wzór Rk.

Wykaz ogólnych kosztów administracji.

		Ubezpieczenia na życie	Ubezpieczenia inne	Razem
		złote i grosze		
1	Pobory władz zakładu, urzędników i ich gratyfikacje .			
2	Świadectwa przemysłowe i podatki.			
3	Najem i utrzymanie lokalu biurowego			
4	Druki i materjały piśmienne.			
5	Koszty podróży i diety . .			
6	Koszty portorji i depesz. .			
7	Koszty prawne i rejentalne .			
8	Prenumerata pism i ogłoszenia			
9	Opłaty za ubezpieczenia społeczne			
10	Konserwacja ruchomości biurowych			
11	Ofiary i składki członkowskie			
12	Różne drobne wydatki . .			

		Ubezpieczenia na życie	Ubezpieczenia inne	Razem
		złote i grosze		
	Z ogólnej sumy kosztów administracji przeniesiono . .			
1	na rachunek ubezpieczeń:			
	a) na życie			
	b) od nieszczęśliwych wypadków			
	c) od odpowiedzialności prawnej			
	d) od ognia			
	e)			
	f) przyjętych pośrednio.			
2	na rachunek zysków i strat (niepodzielona część kosztów administracji) . . .			

KRONIKA ZAGRANICZNA

WALNE ZEBRANIE MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU TOWARZYSTW UBEZPIECZENIOWYCH TRANSPORTOWYCH W WIEDNIU.

Walne Zebranie Międzynar. Zw. Tow. Ubezp. Transportowych, egzystującego już 50 lat, odbyło się w tym roku w Wiedniu. Wybór tego miasta na miejsce zebrania nie był szczęśliwy. Zamknięty lokal nie sprzyjał życiu towarzyskiemu, które tak wybitnie się ujawniało w miejscowościach otwartych, a zwłaszcza w Baden - Baden; w tych zebraniach bowiem, obok fachowych kierowników instytucyj asekuracyjnych, biorą udział liczni pośrednicy, dziennikarze i panie. Z tego względu postanowiono zebrać się na przyszły rok jeszcze w Paryżu, na zaproszenie francuskich towarzystw, następnie zaś zbierać się stale w Baden - Baden.

Mowy powitalne wygłosili prezes Rinman, minister dla handlu i komunikacji Dr. Schürff, przedstawiciel rządu austrjackiego, szef sekcji Ochsner, i inni, poczem wysłano telegram hołdowniczy do Prezydenta Republiki Austrjackiej.

Następnie prezes Rinman streścił program obrad, przedłożone jednak sprawy były tak gruntownie opracowane w komisjach, że faktycznie nie wywołały dyskusji na zebraniu i uchwały tychże były prawie jednogłośnie zatwierdzone.

Sekretarka jeneralna, panna Frenzl, przeczytała sprawozdanie roczne, z którego się okazuje, że Związek liczy obecnie 236 członków, zgrupowanych według krajów jak następuje:

Argentyna	1
Bułgarja	4
Danja	18
Gdańsk	3
Niemcy	52
Anglja	19
Estonja	3
Finlandja	4
Francja	14
Holandja	9
Irlandja	1
Italja	10
Jugosławja	6
Łotwa	7
Litwa	1
Norwegja	13
Austrja	10
Polska	9
Portugalja	1
Rumunja	7
Szwecja	14
Szwajcarja	8
Hiszpanja	5
Czechosłowacja	9
Węgry	5
Stany Zjedn. Am. Półn.	3

Przeprowadzono z powodzeniem uchwałę o podwyżce o 10% stawek od ubezpieczeń kasko, dzięki przystąpieniu angielskich asekuratorów i porozumieniu niemieckich związków lokalnych. Odnośna komisja zajmowała się też sprawą podniesienia stawek za ryzyka gór lodowych i budowy statków.

Zmienione warunki, w których się odbywa przewóz po rzekach Ren i Dunaj, wywołały potrzebę powierzenia tej sprawy specjalnej komisji, która doprowadziła do porozumienia odnośnie do klasyfikacji statków na Renie. Podobne układy co do Dunaju są w toku. Ogólnie skarżono się przytem na zły stan statków na Dunaju, oraz na wodach litewskich.

Związek przeprowadził porozumienie co do ubezpieczenia przewozu zboża z Morza Czarnego i Dunaju, porozumienie które uznane zostało jako obowiązujące też na rok 1929 przez związki miejscowe Jugosławji, Grecji, Węgier i Austrji. Taryfa ta była przestrzegana bez wyjątków, fakt godzien zaznaczenia.

Natomiast taryfy na wełnę z Australji, Kapu i La Plata, na zboże z La Plata, i niektóre inne, nie dały się utrzymać.

Specjalna komisja, której powierzone było zbadanie sprawy podwójnego ubezpieczenia od ognia na lądzie zawiesiła swoją

czynność, gdyż brak było podstawy do międzynarodowego uregulowania tej kwestji ze względu na różnorodność przepisów prawnych w różnych miejscowościach.

Zeszłoroczne Zgromadzenie Związku poleciło krajowym Związkom starać się w dalszym ciągu o osiągnięcie porozumienia w sprawie franchise zgodnie ze wskazówkami Związku Międzynarodowego. W czasie posiedzenia Wydziału w Londynie w maju 1929 roku dowiedział się Związek, że towarzystwa londyńskie i liwerpoolskie oraz członkowie Lloydu oświadczyły gotowość przyjęcia warunków franchise, odpowiadających angielskiemu projektowi, o tyle wszakże, o ileby one zostały uznane za obowiązujące na całym świecie. Ponieważ jednakże delegaci towarzystw ubezpieczeń krajów kontynentalnych oświadczyli, że zmiana istniejących polis danych krajów jest niemożliwą, a projekt kompromisowy nie został przyjęty, gdyż nie można było oczekiwać zwolnienia asekuratora od drobnych szkód, (Bagatellschäden), Związek dalszą akcję w tym kierunku przerwał.

Zwrócono dalej uwagę na nowe przepisy tureckie, które się obecnie rozciągają też na żeglugę i asekurację.

Związek ostrzegał przed następującemi ryzykami, jako szczególnie niekorzystnemi: olej kokosowy z Cejlonu do Egiptu, futra do Argentyny, papier do Francji, wina do Seta, zboże z Maroko, migdały i orzechy do Marsylji, obuwie z płótna żaglowego do Peru, i drzewo do Rouen.

Z przedstawicieli krajowych związków towarzystw ubezpieczeń od ryzyk awiacyjnych utworzono specjalną komisję, która jednak się ograniczyła do wymiany spostrzeżeń i doświadczeń.

Na polu reasekuracji ujawniało się żywe zainteresowanie zebranymi przez Związek orzeczeniami sądów polubownych.

Dzięki usiłowaniom Związku udało się utworzyć na Węgrzech zrzeszenie towarzystw ubezpieczeń od transportu, oraz z powodzeniem podtrzymać zrzeszenia w Gdańsku, Grecji i Hiszpanji. Temu też programowi Związku, do którego przywiązano wielką wagę, poświęcone było pierwsze sprawozdanie komisyjne, przeczytane przez p. Farnsteinera z Kolonji. Podobnie do roku ubiegłego również i w roku bieżącym będą popierane przedewszystkiem wszelkie wysiłki miejscowych i krajowych zrzeszeń, tak że w końcu Związek będzie miał do czynienia tylko z temi ostatniemi.

W związku z tem przyjęto sprawozdanie komisji reasekuracyjnej. P. Schües, Berlin, wykazywał, w jaki sposób reasekuratorzy mobliby się przyczynić do polepszenia interesu. W szczególności miałyby interesa przeniesione, t. zw. „affaires déplacées", normalnie nie być włączone do umów reasekuracyjnych. W wyjątkowych wypadkach mieliby reasekuratorzy bonifikować mniejsze prowizje, ze względu na gorszą jakość tych interesów. P. Schües zaproponował ująć odnośne porozumienie w klauzulę pod nazwą „Wiener Rückversicherungsklauzel", którego treść komisja zredagowała by stosownie do uchwał Walnego Zgromadzenia. Każde towarzystwo, będące członkiem Związku, na imienne wezwanie oświadczyło, że gotowe jest bądź to jako cedent wprowadzić daną klauzulę do swoich umów reasekuracyjnych, bądźto jako reasekurator żądać jej wprowadzenia. Przytem towarzystwo jest uprawnione odstąpić od tekstu Wiedeńskiej klauzuli, o ile użyty przez nią zwrot osiąga ten sam skutek, mian. dąży do polepszenia interesów „affaires déplacées". Tymczasowy tekst brzmi:

1. Wyłącza się z niniejszej umowy bezpośrednie ubezpieczenia kasko statków innego kraju niż .... (tu wymienia się nazwa kraju ojczystego cedenta).

Nie podpadają jednakże pod klauzulę interesa ajenturowe, o ile odnoszą się do ubezpieczenia statków, płynących pod banderą danego kraju. Nadto klauzula nie ma zastosowania, jeżeli cedent listownie zawiadomi o wyłączonych ryzykach stosownie do p. 1.

2-a. Odnośnie do wszystkich innych bezpośrednich ubezpieczeń, podpadających pod niniejszą umowę, cedent będzie się starał

przyjmować, zarówno w Dyrekcji, jak i w swoich ajenturach, tylko takie ryzyka, dla których rynek, na którym są ofiarowane wskutek tradycji lub słusznych potrzeb handlowych, jest właściwym.

2-b. O ile taki wypadek nie zachodzi, cedent może przyjąć takie ryzyko tylko podług premji i na warunkach, obowiązujących na rynku, do którego dany interes należy.

3. Od interesów, zawartych wbrew p. 2-mu, reasekurator nie płaci cedentowi żadnej superprowizji, a naodwrót, cedent płaci reasekuratorowi dodatkową premję w wysokości tej superprowizji, jakaby się należała, gdyby interes był zawarty zgodnie z postanowieniami p. 2-go.

W dalszym ciągu czytane były referaty komisji o polisie Lewantu i usiłowaniach polepszenia warunków transportowych w Egipcie i na Dunaju, oraz komisji do spraw lotniczo - asekuracyjnych.

Prezes Rinman referował o pracach komisji dla spraw wielkiej hawarji i udzielił głosu przedstawicielowi International Law Association w Londynie, adwokatowi Dor z Paryża, który mówił o stosowaniu przepisów York — Antwerpja z r. 1924 przez pewien sąd angielski. Jakkolwiek sąd ten niezupełnie się przychylił do stanowiska reederów, to jednak tym ostatnim udało się w lutym 1929 r. przeprowadzić u asekuratorów następujące porozumienie:

„Porozumienie aż do odwołania pomiędzy Związkiem (Institute) asekuratorów londyńskich, Lloyd's Underwriters, Związkiem asekuratorów Liverpoolu, Izbą Nawigacyjną Zjednoczonego Królestwa i Stowarzyszeniem Właścicieli statków w Liverpoolu.

Głównym celem przepisów York — Antwerp Rules jest osiągnięcie jednolitego postępowania w praktyce w wypadkach Wielkiej hawarji.

Wskutek orzeczenia w sprawie Vllassopoulos p-ko towarzystwu British a Foreign Insurance by Ltd. („Makis"), Lloyd's List Law Reports, powstała wątpliwość co do stosowania przez strony York — Antwerp Rules, 1924, i okazało się pożądanem ustalić, że przepisy te powinny być tak zredagowane, jak gdyby zawierały następujące postanowienie: z wyjątkiem przepisów oznaczonych numerami I do XXIII włącznie, likwidacja będzie przeprowadzona zgodnie z przepisami oznaczonymi literami A do G włącznie.

Zgodzono się, że zarówno niezakończone jak i przyszłe wypadki będą załatwiane na tej podstawie. Niniejsze porozumienie ma być zakomunikowane Związkowi Likwidatorów Wielkiej hawarji Zjednoczonego Królestwa z tem, że wszyscy członkowie jego mają się do niego stosować".

Stanowisko asekuratorów zostało powszechnie uznane, ponieważ zgodzili się pomimo wytworzonego precedensu na żądanie reederów, które stosownie do wyjaśnień francuskiego adwokata Dora, biorącego sam udział w ułożeniu i dalszem rozwinięciu York — Antwerpskich przepisów, były nieuzasadnione i przeciwne ich duchowi.

P. Krayer, Berlin, referował o kwestjach handlowo - prawnych i wypowiedział się przeciwko Warszawskiemu przepisowi. Następnie p. Dor w zastępstwie nieobecnego Przewodniczącego Comité Maritime International, p. Franka, referował w sprawie Konwencji Brukselskiej. Od czasu zgromadzenia w Baden - Baden komitet robił w dalszym ciągu starania o nadanie mocy prawnej uchwalonym na ostatniej konferencji dyplomatów w Brukseli przepisom, odnoszącym się do odpowiedzialności cywilno - prawnej właścicieli statków, hipotek i przywilejów, immunitetu statków, będących własnością państwową i konosamentów. Zwłaszcza na ostatni punkt zwracał Związek szczególną uwagę, jednakże niemniej ważne są też międzynarodowe postanowienia o odpowiedzialności reederów, która ustala, że statki państwowe, służące celom handlowym, są również odpowiedzialne, jak i statki prywatne. Pod tym względem niema też poważniejszego sprzeciwu wśród państw, uprawiających żeglugę morską, trudność po-

lega raczej na tem, że nie udaje się skłonić państw do przedłożenia parlamentom odpowiednich wniosków. To wskazuje znów na to, jakie jednakże stosunki panują we wszystkich państwach, i jak pożyteczne byłoby zbliżenie takie, jakie proponuje Paneuropa.

O międzynarodowym prawie frachtu kolejowego, ważnym dla asekuratora transportowego ze względu zarówno na prawa regresu, jak i kontroli przebiegu lokomocyjnego, mówił adwokat wiedeński Dr. Schweinburg, który wskazywał na ujemne skutki tego faktu, że przy międzynarodowych konferencjach zarządów kolejowych ekspedytorzy nie mają głosu, jak to jest w zwyczaju przy ustalaniu krajowych taryf. Dlatego też przedsięwzięto pewne kroki w Bernie, celem uzyskania dla zainteresowanych w ruchu kolejowym udziału w owych konferencjach.

P. Schües poruszył jeszcze raz sprawy reasekuracyjne, i zalecał zwracać większą uwagę na potrącenia w umowach reasekuracyjnych, celem osiągnięcia polepszenia interesu też na tej drodze, poczem nastąpiła rozprawa nad kwestją wyboru miejsca następnego Walnego Zgromadzenia Związku. Jako termin ustalono ostatnią dekadę m-ca września. Nastąpiły następnie wybory, których dokonano jednogłośnie zgodnie z propozycją prezydjum Związku, poczem przewodniczący p. Rinman zamknął posiedzenie.

Jakkolwiek na zebranie przewidziane były dwa dni, to jednak dzięki przygotowaniu materjału można było ukończyć rozprawy w ciągu 5 godzin. Tradycyjny bankiet się nie udał, ze względu na ciasnotę i nieodpowiedniość wybranej sali. Natomiast panował doskonały nastrój w innych lokalach. Jakkolwiek więc wielu spotkał zawód, Wiedeń dał chętnie to co mógł dać.

STATYSTYKA

Tablice poniższe zostały zestawione na podstawie kompletnego materjału, łaskawie udzielonego Redakcji „Przeglądu Ubezpieczeniowego", przez Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń, za co niniejszem składamy serdeczne podziękowanie.

TABLICA I.

Składki i szkody w dziale życiowym w roku 1928 w złotych.
Primes et sinistres dans les assurances sur la vie 1928 en zlotys.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Suma Ubezpieczenia / Somme Assurée	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuracji w składkach / Part des réassur dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	Liczba polis / Nombre de polices
	1		2	3	4	5	6
	I. Prywatne Zakł. Ubezp.						
	Krajowe:						
	a) akcyjne						
1	Europa	Warszawa	78.922.512.—	4.314.003.—	3.695.680.—	344.419.—	6.734
2	Przyszłość	„	73.118.348.—	3.694.030.—	3.090.091.—	303.945.—	7.956
3	Vita	„	50.840.334.—	2.294.553.—	1.231.254.—	234.669.—	3.883
4	Przezorność. . . .	„	30.610.082.—	1.301.577.—	486.206.—	223.499.—	4.701
5	Piast.	„	15.397.149.—	740.698.—	618.838.—	142.804.—	1.197
			248.888.425.—	12.344.861.—	9.123.069.—	1.249.336.—	24.471
	b) wzajemne (większe)						
6	Vesta Bank. . . .	Poznań	89.642.738.—	4.216.794.—	1.162.824.—	518.695.—	13.796
7	Krakowskie. . . .	Kraków	82.430.154.—	3.840.435.—	872.470.—	559.721.—	27.448
8	Karpatia.	Lwów	1.098.456.—	20.125.—	13.637.—	3.005.—	323
			173.171.348.—	8.077.354.—	2.048.931.—	1.081.421.—	41.567
	Zagraniczne:						
9	Assicur. Gen. Trieste .	Warszawa	127.565.553.—	5.516.039.—	416.867.—	845.024.—	11.755
10	Feniks	Lwów	111.500.997.—	5.083.813.—	2.033.525.—	621.480.—	6.535
11	Riunione	„	97.711.661.—	4.556.986.—	596.719.—	436.212.—	6.755
12	Anker	„	29.295.965.—	1.239.036.—	612.363.—	158.131.—	4.679
			366.074.176.—	16.395.874.—	3.659.474.—	2.060.847.—	29.724
	II. Publiczne Zakł. Ubezp.						
13	Kraj. na Życie . . .	Poznań	14.607.226.—	721.350.—	431.918.—	124.771.—	1.832
		Zakł. publiczne.	14.607.226.—	721.350.—	431.918.—	124.771.—	1.832
		Zakł. prywatne.	788.133.949.—	36.818.089.—	14.831.474.—	4.391.604.—	95.762
		Razem—Total .	802.741.175.—	37.539.439.—	15.263.392.—	4.516.375.—	97.594

TABLICA II.

Składki i szkody w dziale wypadkowym w roku 1928.

Primes et sinistres dans les assurances contre les accidents 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I. Prywatne Zakł. Ubezpieczeń.					
	Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Patria	Warszawa	428.986.—	323.803.—	180.888.—	42,17
2	Poznańsko-Warsz. T-wo Ub. .	Poznań	328.396.—	205.827.—	327.063.—	99,59
3	Vita	Warszawa	234.187.—	171.161.—	57.136.—	24,40
4	Port	„	136.578.—	105.768.—	64.547.—	47,26
5	Przezorność	„	53.782.—	36.635.—	3.450.—	6,41
6	Silesia	Bielsko	45.100.—	—	6.059 —	13,43
7	Piast	Warszawa	39.411.—	12.484.—	7.495.—	19,02
8	Europejskie	„	38.439.—	30.751.—	16.002.—	41,63
			1.304.879.—	886.429.—	662.640.—	50,79
	b) wzajemne (większe)					
9	Vesta Bank	Poznań	691.067.—	292.491.—	139.731.—	20,22
10	Krakowskie	Kraków	530.963.—	468.194.—	281.245.—	52,97
			1.222.030.—	760.685.—	420.976.—	34,45
	Zagraniczne:					
11	Riunione	Lwów	304.352.—	52.462.—	231.441.—	76,04
12	Kraft	Katowice	114.195.—	102.775.—	60.499.—	52,98
13	Assicurazioni Gener. Trièste	Warszawa	84.480.—	33.582.—	9.902.—	11,72
14	Allianz.	Katowice	49.768.—	—	13.019.—	26,16
15	Akwizgrańskie i Monach. .	„	18.883.—	8.043.—	6.345.—	33,60
			571.678.—	196.862.—	321.206.—	56,19
	II. Publiczne Zakł. Ubezp.					
16	Krajowa Kasa Ubezp. Straż. .	Poznań	10.049.—	—	17.174.—	170,90
		Zakł. publiczne . .	10.049.—	—	17.174.—	170,90
		Zakł. prywatne . .	3.098.587.—	1.843.976.—	1.404.822.—	45,34
		Razem .	3.108.536.—	1.843.976.—	1.421.996.—	45,74

Składki i szkody w dziale ogniowym w roku 1928. — Primes et sinistres dans les assurances contre l'incendie 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — Nazwa / Nom	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I. Prywatne Zakł. Ubezp.					
	Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Warszawskie	Warszawa	5.385.157.—	4.430.535.—	2.969.952.—	55,15
2	Polonia	„	3.098.578.—	2.777.758.—	1.921.961.—	62,03
3	Port	„	3.032.498.—	2.646.513.—	1.777.181.—	58,60
4	Przezorność	„	2.350.127.—	1.959.628.—	2.043.583.—	86,96
5	Poznańsko-Warsz. T-wo Ub.	Poznań	2.247.989.—	1.080.793.—	1.219.203.—	54,24
6	Orzeł	Warszawa	2.115.446.—	1.819.954.—	1.691.039.—	79,94
7	Vistula	Tczew	2.061.853.—	1.590.241.—	1.266.751.—	61,44
8	Piast	Warszawa	1.866.544.—	1.159.617.—	1.020.492.—	54,67
9	Silesia	Bielsko	1.470.161.—	1.289.701.—	1.095.121.—	74,49
10	Przyszłość	Warszawa	618.361.—	537.977.—	410.936.—	66,46
11	Omnium i Wilja	„	465.535.—	285.805.—	678.578.—	145,76
			24.712.249.—	19.578.522.—	16.094.797.—	65,13
	b) wzajemne (większe)					
12	Krakowskie	Kraków	4.248.073.—	2.892.008.—	2.540.936.—	59,81
13	Snop	Warszawa	3.180.531.—	2.526.186.—	1.739.346.—	54,69
14	Vesta T-wo	Poznań	2.663.891.—	1.524.888.—	1.750.883.—	65,73
15	Związek Ubezp. Przem. Pol.	Warszawa	1.504.194.—	985.263.—	109.836.—	7,30
16	Tow. Wz. Ub. Cukr. w Polsce.	„	1.304.699.—	1.204.261.—	70.470.—	5,40
17	Dnister	Lwów	134.353.—	70.365.—	147.542.—	109,82
18	Białostockie	Białystok	67.191.—	64.134.—	54.806.—	81,57
19	Farmakon	Warszawa	42.774.—	34.584.—	2.858.—	6,68
			13.145.706.—	9.301.689.—	6.416.677.—	48,81
	Zagraniczne:					
20	Assicurazioni Gener. Trieste	Warszawa	2.571.967.—	2.407.684.—	1.542.610.—	59,98
21	Riunione	Lwów	2.036.053.—	1.349.756.—	1.384.592.—	68,—
22	Alliance	Łódź	1.781.914.—	1.360.688.—	645.201.—	36,21
23	Akwizgr.-Monach.	Katowice	423.729.—	294.784.—	219.326.—	51,76
24	Allianz	„	96.909.—	—	10.764.—	11,11
			6.910.572.—	5.412.912.—	3.802.493.—	55,02
	II. Publ. Zakł. Ubezp.					
25	Powsz. Zatw. Ubezp. Wzaj.	Warszawa	54.601.377.—	4.058.990.—	30.262.822.—	55,43
26	Krajowe Ubezp. Ogn.	Poznań	10.074.160.—	3.741.317.—	7.344.325.—	72,90
27	Zakład Ubezp. m. st. Warsz.	Warszawa	2.272.549.—	878.285.—	391.207.—	17,21
28	Pomorskie Stow. Ubezp.	Toruń	2.032.504.—	1.260.243.—	1.397.902.—	68,78
		Zakłady publiczne	68.980.590.—	9.938,835.—	39.396.256.—	37,11
		Zakłady prywatne	44.768.527.—	34.293.123.—	26.313.967.—	58,78
		Razem	113.749.117.—	44.231.958.—	65.710.223.—	57,77

TABLICA IV.

Składki i szkody w dziale kradzieżowym w roku 1928.

Primes et sinistres dans les assurances contre le vol avec effraction 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	Prywatne Zakłady Ubezpieczeń.					
	Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Polonia	Warszawa	524.834.—	438.238.—	307.612.—	58,61
2	Warszawskie	„	467.984.—	382.880.—	192.178.—	41,07
3	Piast	„	298.042.—	167.683.—	333.381.—	111,86
4	Poznańsko-Warsz. T-wo Ub.	Poznań	288.027.—	152.760.-	62.580.—	21,73
5	Port	Warszawa	254.346.—	230.780.—	94.108.—	37,—
6	Przezorność	„	248.984.—	184.673.—	195.280.—	78,43
7	Orzeł	„	226.223.—	215.014.—	185.669.—	82,07
8	Silesia	Bielsko	182.848.—	159.955.—	127.086.—	69,50
9	Przyszłość	Warszawa	84.508.—	76.456.—	117.302.—	138,81
10	Omnium i Wilja	„	76.670.—	44.080.—	142.652.—	186,06
			2.652.466.—	2.052.519.—	1.757.848.—	66,27
	b) wzajemne (większe)					
11	Krakowskie	Kraków	377.919.—	296.401.—	256.126.—	67,77
12	Vesta T-wo.	Poznań	226.554.—	130.588.—	122.924.—	54,26
13	Związek Ubezp. Przem. Pol.	Warszawa	139.729.—	103.777.—	179.480.—	128,45
14	Dnister.	Lwów	29.930.—	26.404.—	30.441.—	101,71
			774.132.—	557.170.—	588.971.—	76,08
	Zagraniczne:					
15	Assicurazioni Gener. Trieste	Warszawa	364.552.—	288.326.—	584.488.—	160,33
16	Riunione	Lwów	267.190.—	122.905.—	247.675.—	92,70
17	Akwizgr. Monach. . . .	Katowice	89.818.—	48.678.—	38.517.—	42,88
18	Allianz.	„	11.792.—	—	72.—	0,61
			733.352.—	459.909.—	870.752.—	118,74
	Razem — Total .		3.503.007.—	3.069.598.—	3.217.571.—	91,85

TABLICA V.

Składki i szkody w dziale transportowym w roku 1928.

Primes et sinistres dans les assurances contre le risque de transport 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part de réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe					
	a) akcyjne					
1	Warszawskie	Warszawa	651.456.—	453.654.—	531.121.-	81,53
2	Polonia	„	415.019.—	299.340.—	226.379.—	54,55
3	Piast	„	235.523.—	172.484.—	114.168.—	48,47
4	Przyszłość.	„	213.383.—	151.983.—	76.229.—	35,72
5	Przezorność	„	166.293.—	113.478.—	52.778.—	31,74
6	Port	„	121.257.—	108.535.—	72.032.—	59,40
7	Orzeł	„	88.227.—	83.166.—	18.475.—	20,94
8	Silesia	Bielsko	64.752.—	55.097.—	30.892.—	47,71
9	Omnium i Wilja	Warszawa	62.423.—	46.663.—	26.708.—	42,79
			2.018.333.—	1.484.400.—	1.148.782.—	56,92
	b) wzajemne (większe)					
10	Związek Ubezp. Przem. Pol.	„	285.905.—	150.637.—	167.043.—	58,42
			285.905.—	150.637.—	167.043.—	58,42
	Zagraniczne					
11	Assicurazioni Gener. Trieste	„	290.786.—	226.539.—	239.444.—	82,34
12	Akwizgr.-Monach. . . .	Katowice	11.644.—	6.410.—	3.031.—	26,03
13	Allianz	„	144.—	—	—	—
			302.544.—	232.949.	242.475.—	80,15
	Razem — Total .		2.606.782.—	1.867.986.—	1.558.300.—	59,78

TABLICA VI.
Składki i szkody w dziale gradowym w roku 1928.
Primes et sinistres dans les assurances contre la grêle 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Warszawskie	Warszawa	1.440.329.—	1.079.310.—	1.172.998.—	81,44
2	Orzeł	„	345.051.—	310.546.—	245.890.—	71,26
3	Port	„	216.422.—	194.780.—	176.031.—	81,34
			2.001.802.—	1.584.636.—	1.594.919.—	79,67
	b) wzajemne					
4	Vesta T-wo	Poznań	4.068.248.—	1.195.884.—	3.637.482.—	89,41
5	Snop	Warszawa	3.249.785.—	2.924.806.—	2.910.645.—	89,56
6	Krakowskie	Kraków	1.389.429.—	1.250.486.—	1.231.995.—	88,67
			8.707.462.—	5.371.176.—	7.780.122.—	89,35
	Zagraniczne					
7	Magdeburskie	Poznań	833.676.—	694.910.—	403.969.—	48,46
			833.676.—	694.910.—	403.969.—	48,46
	II Publiczne Zakł. Ubezp.					
8	Powsz. Zakł. Ubezp. Wzaj. .	Warszawa	1.313.878.—	809.800.—	860.776.—	65,51
9	Krajowe Ubezp. Ogn. . .	Poznań	1.063.897.—	741.214.—	1.393.513.—	130,98
10	Pomorskie Stow. Ubezp.. .	Toruń	115.911.—	98.524.—	78.478.—	67,71
	Zakłady publiczne . .		2.493.686.—	1.649.538.—	2.332.767.—	93,55
	„ prywatne . .		11.542.940.—	7.650.722.—	9.779.010.—	84,72
	Ogółem — Total . . .		14.036.626.—	9.300.260.—	12.111.777.—	86,29

TABLICA VII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń szyb w roku 1928.

Primes et sinistres dans les assurances contre le bris des glaces et vitres 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siege Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakłady Ubezpieczeń					
	Krajowe:					
	a) akcyjne					
	Polonia	Warszawa	327.811.—	—	178.786.—	54,54
	Piast	„	301.505.—	222.029.—	285.031.—	94,54
			629.316.—	222.029.—	463.817.—	73,70
	b) wzajemne					
	Warsz. Tow. Wzaj. Ub. Szyb.	„	70.724.—	—	49.201.—	69,57
	Vesta T-wo	Poznań	7.219.—	4.010.—	214.—	2,96
			77.943.—	4.010.—	49.415.—	63,40
	Zagraniczne:					
	Allianz	Katowice	160.—	—	—	—
			160.—	—	—	—
	Razem — Total . . .		707.419.—	226.039.—	513.232.—	72,55

TABLICA VIII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej w roku 1928.
Primes et sinistres dans les assurances contre la responsabilité civile 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Poznańsko-Warsz. T-wo . .	Poznań	667.194.—	387.854.—	262.185.—	39,30
2	Patria	Warszawa	647.724.—	439.653.—	409.476.—	63,22
3	Port	„	250.706.—	168.905.—	120.814.—	48,19
4	Polonia	„	157.641.—	72.471.—	79.265.—	50,28
5	Piast	„	140.970.—	116.924.—	62.258.—	44,16
6	Silesia	Bielsko	65.419.—	55.097.—	17.164.—	26,24
7	Vita	Warszawa	2.255.—	—	250.—	11,09
			1.931.909.—	1.240.904.—	951.412.—	49,25
	b) wzajemne					
8	Vesta Bank	Poznań	1.313.541.—	479.004.—	399.261.—	30,40
			1.313.541.—	479.004.—	399.261.—	30,40
	Zagraniczne:					
9	Kraft	Katowice	130.071.—	117.064.—	58.786.—	45,20
10	Assicurazioni Gen. Trieste .	Warszawa	115.265.—	63.583.—	15.252.—	13,23
11	Akwizgr.-Monach.. . . .	Katowice	6.176.—	2.102.—	155.—	2,51
12	Allianz.	„	6.045.—	—	1.665.—	27,54
			257.557.—	182.749.—	75.858.—	29,45
	Ogółem — Total . . .		3.503.007.—	1.902.657.—	1.426.531.—	40,72

TABLICA IX.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń samochodowych w roku 1928.
Primes et sinistres dans les assurances des automobiles 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Patria	Warszawa	618.625.—	498.698.—	427.839.—	69,16
2	Poznańsko-WarszawskieTow.	Poznań	459.702.—	372.351.—	389.787.—	84,79
3	Piast	Warszawa	182.631.—	163.026.—	106.192.—	58,15
4	Port	„	144.809.—	121.437.—	95.930.—	66,25
			1.405.767.—	1.155.512.—	1.019.748.—	72,54
	b) wzajemne					
5	Vesta Bank	Poznań	472.226.—	338.839.—	246.763.—	52,26
6	Krakowskie	Kraków	214.093.—	186.424.—	128.125.—	59,85
			686.319.—	525.263.—	374.888.—	54,62
	zagraniczne					
7	Akwizgr.-Monach.. . . .	Katowice	329.816.—	214.582.—	249.130.—	75,54
8	Kraft	„	161.998.—	102.798.—	66.878.—	41,28
			491.814.—	317.380.—	316.008.—	64,25
	Ogółem — Total		2.583.900.—	1.998.155.—	1.710.644.—	66,20

TABLICA X.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń koni w roku 1928. — Primes et sinistres dans les assurances des chevaux 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — Nazwa / Nom	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Piast	Warszawa	14.134.—	9.097.—	8.889.—	62,89
			14.134.—	9.097.—	8.889.—	62,89
	II Publiczne Zakłady Ubezpieczeń.					
2	Kraj. Kasa Ubezp. Kowali .	Poznań	7.420.—	—	1.140.—	15,36
	Zakłady publiczne . . .		7.420.—	—	1.140.—	15,36
	„ prywatne . . .		14.134.—	9.097.—	8.889.—	62,89
	Ogółem — Total . . .		21.554.—	9.097.—	10.029.—	46,53

TABLICA XI.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń od szkód wodociągowych w roku 1928.

Primes et sinistres dans les assurances contre les dommages causées par les conduites d'eau 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — Nazwa / Nom	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone / Sinistres annoncés	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Poznańsko-Warszawskie T-wo	Poznań	7.316.—	307.—	1.900.—	25,97
			7.316.—	307.—	1.900.—	25,97
	Zagraniczne:					
2	Akwizgrańskie i Monach. . .	Katowice	4.220.—	1.119.—	10.—	0,23
3	Allianz	„	190.—	—	—	—
			4.410.—	1.119.—	10.—	0,23
	Ogółem — Total . . .		11.726.—	1.426.—	1.910.—	16,29

TABLICA XII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń maszyn w roku 1928.

Primes et sinistres dans les assurances des machines 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń Institutions d'assurances NAZWA NOM	Siedziba Siege Sociale	Zbiór składek Primes	Udział reasekuratorów w składkach Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone Sinistres annoncés	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Port	Warszawa	48.794.—	44.597.—	14.183.—	29,07
			48.794.—	44.597.—	14.183.—	29,07
	Zagraniczne:					
2	Allianz	Katowice	36.401.—	—	—	—
			36.401.—	—	—	—
	Ogółem — Total . . .		85.195.—	44.597.—	14.183.—	16,65

TABLICA XIII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń aero-casco w roku 1928.

Primes et sinistres dans les assurances aero-casco 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń Institutions d'assurances NAZWA NOM	Siedziba Siège Sociale	Zbiór składek Primes	Udział reasekuratorów w składkach Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone Sinistres annoncés	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Poznańsko-Warszawskie Towarzystwo	Poznań	373.980.—	289.071.—	40.002.—	10,70
	Ogółem — Total . . .		373.980.—	289.071.—	40.002.—	10,70

TABLICA XIV.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń na wypadek przerwy w ruchu przedsiębiorstwa w roku 1928.
Primes et sinistres dans les assurances contre le chômage 1928.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń — Institutions d'assurances: NAZWA — NOM	Siedziba — Siège Social	Zbiór składek Primes	Udział reasekuratorów w składkach Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone Sinistres annoncés	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Warszawskie	Warszawa	67.592.—	62.285.—	—	—
	Ogółem — Total . . .		67.592.—	62.285.—	—	—

TABLICA XV.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń towarów i pakunków podróżnych w roku 1928.
Primes et sinistres dans les assurances des marchandises et bagages.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń — Institutions d'assurances: NAZWA — NOM	Siedziba — Siège Social	Zbiór składek Primes	Udział reasekuratorów w składkach Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone Sinistres annoncés	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	a) akcyjne					
1	Europejskie	Warszawa	314.634.—	251.707.—	14.543.—	4,62
	Ogółem — Total . . .		314.634.—	251.707.—	14.543.—	4,62

TABLICA XVI.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń trzody chlewnej. — Primes et sinistres dans les assurances des porcs.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń — Institutions d'assurances: NAZWA — NOM	Siedziba — Siège Social	Zbiór składek Primes	Udział reasekuratorów w składkach Part des réassur. dans les primes	Szkody zgłoszone Sinistres annoncés	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5
	I Prywatne Zakł. Ubezp. Krajowe:					
	b) wzajemne					
1	W. T. Wz. Ub. Trzody Chlew.	Warszawa	634.140.—	—	671.166.—	105,84
	Ogółem — Total . . .		634.140.—	—	671.166.—	105,84

Składki i szkody w poszczególnych działach ubezpieczeń w 1928.

Primes et sinistres dans les diverses branches d'assurances en 1928.

A = Zakłady akcyjne krajowe / Sociétés anonymes; B = wzajemne / mutuelles; C = zagraniczne / étrangères; D = publiczne / publiques

Nr.	DZIAŁ BRANCHE		Zbiór składek Primes	Szkody zgłoszone Sinistres annoncés	% szkód % des sinistres
I	Ubezpieczenie na życie. Assurances sur la vie.	A	12.344.861.—	1.249.336.—	10,12
		B	8 077.354.—	1.081.421.—	13,39
		C	16.395.874.—	2.060.847.—	12,57
		D	721.350.—	124.771.—	17,30
		ABCD	37.539.439.—	4.516.375.—	12,03
II	Ubezpieczenie od wypadków. Assurances contre les accidents.	A	1.304.879.—	662.640.—	50,79
		B	1.222.030.—	420.976.—	34,45
		C	571.678.—	321.206.—	56,19
		D	10.049.—	17.174.—	170,90
		ABCD	3.108.536.—	1.421.996.—	45,74
III	Ubezpieczenie od ognia. Assurances contre l'incendie.	A	24.712.249.—	16.094.797.—	65,13
		B	13.145.706.—	6.416.677.—	48,81
		C	6.910.572.—	3.802.493.—	55,02
		D	68.980.590.—	39.396.256.—	57,11
		ABCD	113.749.117.—	65.710.223.—	57,77
IV	Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem. Assurances contre le vol avec effraction.	A	2.652.466.—	1.757.848.—	66,27
		B	774.132.—	588.971.—	76,08
		C	733.352.—	870.752.—	118,74
		D	—	—	—
		ABCD	3.503.007.—	3.217.571.—	91,85
V	Ubezpieczenie przewozowe. Assurances contre le risque de transport.	A	2.018.333.—	1.148.782.—	56,92
		B	285.905.—	167.043.—	58,48
		C	302.544.—	242.475.—	80,15
		D	—	—	—
		ABCD	2.606.782.—	1.558.300.—	59,78
VI	Ubezpieczenie od gradobicia. Assurances contre la grêle.	A	2.001.802.—	1.594.919.—	79,67
		B	8.707.462.—	7.780.122.—	89,35
		C	833.676.—	403.969.—	48,46
		D	2.493.686.—	2.332.767.—	93,55
		ABCD	14.036.626.—	12.111.777.—	86,29
VII	Ubezpieczenie szyb. Assurances contre le bris des glaces.	A	629.316.—	463.817.—	73,70
		B	77.943.—	49.415.—	63,40
		C	160.—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	707.419.—	513.232.—	72,55
VIII	Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej. Assurances contre la responsabilité civile.	A	1.931.909.—	951.412.—	49,25
		B	1.313.541.—	399.261.—	30,40
		C	257.557.—	75.858.—	29,45
		D	—	—	—
		ABCD	3.503.007.—	1.426.531.—	40,72

Nr.	DZIAŁ BRANCHE		Zbiór składek Primes	Szkody zgłoszone Sinistres annoncés	% szkód % des sinistres
IX	Ubezpieczenie samochodów. Assurances des automobiles.	A	1.405.767.—	1.019.748.—	72,54
		B	686.319.—	374.888.—	54,62
		C	491.814.—	316.008.—	64,25
		D	—	—	—
		ABCD	2.583.900.—	1.710.644.—	66,20
X	Ubezpieczenie koni. Assurances des chevaux.	A	14.134.—	8.889.—	62,89
		B	—	—	—
		C	—	—	—
		D	7.420.—	1.140.—	15,36
		ABCD	21.554.—	10.029.—	46,53
XI	Ubezp. od szkód wodociąg. Assurances contre les dommages causés par les conduites d'eau.	A	7.316.—	1.900.—	25,97
		B	—	—	—
		C	4.410.—	10.—	0,23
		D	—	—	—
		ABCD	11.726.—	1.910.—	16,29
XII	Ubezpieczenie maszyn od uszkodzenia. Assurances des machines.	A	48.794.—	14.183.—	29,07
		B	—	—	—
		C	36.401.—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	85.195.—	14.183.—	16,65
XIII	Ubezpieczenie aero-casco. Assurances aero-casco.	A	373.980.—	40.002.—	10,70
		B	—	—	—
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	373.980.—	40.002.—	10,70
XIV	Ubezpieczenie na wypadek przerwy w ruchu przedsiębiorstwa. Assurances contre le chômage.	A	67.592.—	—	—
		B	—	—	—
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	67.592.—	—	—
XV	Ubezpieczenie towarów i pakunków podróżnych. Assurances des marchandises et bagages.	A	314.634.—	14.543.—	4,62
		B	—	—	—
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	314.634.—	14.543.—	4,62
XVI	Ubezp. trzody chlewnej. Assurances des porcs.	A	—	—	—
		B	634.140.—	671.166.—	105,84
		C	—	—	—
		D	—	—	—
		ABCD	634.140.—	671.166.—	105,84
	Ogółem — Total . .		183.503.697.—	92.938.482.—	50,65

Rachunek Bilansu z dniem 31 grudnia 1928 roku

Towarzystwa Wzajemnych Ubezpieczeń „DNISTER" Działu ubezpieczeń od ognia

Stan czynny	zł.	gr	zł.	gr.
1. **Stan Kasy** z dn. 31 grudnia 1928 r.			94.980	15
2. **Rozporządzalne wkładki w Instytucjach Kredytow. i Kasach Oszczędności:**				
a. na rachunkach bieżących:				
P. K. O. Warszawa . 51.051.71				
Polski Bank Lwów . 65.500.—				
Bank G. Kr. Lwów . 43.503.—				
Inne Instytucje . . 22.792.65	182.847	36		
b. na wkładkach oszczędn. . .	277.469	10	460.316	46
3. **Własne Realności:**				
we Lwowie: przy ul. Ruskiej 20 i Podwale 7	151.370	—		
przy ul. Gródeckiej 96 i 97 . .	105.850	—		
„ „ św. Zofji 25	15.050	—		
„ „ św. Wojciecha 3 . . .	14.900	—		
„ „ „ „ 5 . . .	10.325	—		
„ „ „ „ 7 . . .	7.335	—		
w Brzuchowicach	6.545	—	311.375	—
4. **Papiery wartościowe** po kursie z dnia 31. XII. 1928 r.	128.986	51		
kupony bieżące			128.986	51
5. **Lokacja Funduszu Pensyjnego:**				
a. wkładka w Banku Spółdz. „Dnister" 34.320.50				
b. wkł. w Banku Ukr. Szcządnyci w Przemyślu . . . 2.103.84	36.424	34		
c. papiery wart. po kursie z 31. 12. 1928 r. 63.233.71				
kupony bieżące . . 586.73	63.820	44	100.244	78
6. **Czynne salda rachunków z Towarzystwami Reasekuracyjn.**			9.614	47
7. **Zaległości w Agencjach** (czynne salda)			542.312	12
8. **Różni dłużnicy:**				
a. Towarzystwa Ubezpieczeń .	201.483	69		

Stan bierny	zł.	gr.	zł.	gr.
1. **Rezerwy zysków i Kapitałów:**				
a. Fundusz rezerwowy . . .	491.572	03		
b. „ specj. na zwroty. .	47.796	49		
c. Specjalna rezerwa.	65.540	—	604.908	52
2. **Rezerwa na wątpliwe należytości**			406.735	—
3. **Fundusz na różnicę kursu** . .			67.627	28
4. **Rezerwa premij** z odliczeniem udziału Towarzystw reasekurac.			421.735	75
5. **Rezerwa na niewypłacone szkody** z odliczeniem udziału Towarzystw reasekuracyjnych . .			22.676	84
6. **Fundusz specjalny dla pośrednich ubezpieczeń**			30.207	62
7. **Fundusz pensyjny**			248.424	19
8. **Inne fundusze:**				
a. fundusz na organizację straży ogniowych	19.014	86		
b. fundusz bezprocent. pożyczek na ogniotrwałe krycie dachów	20.072	83		
c. fundusz zaopatrzenia agent.	35.787	10		
d. Fundusz stypend. im. Dra Kułaczkowskiego	7.498	82		
e. Fundusz stypend. dla dzieci urzędników	13.326	86		
f. Fundusz stypend. dla dzieci agentów	13.536	39	109.236	86
9. **Salda bierne rachunków z Towarzystw. Reasekuracyjnemi** .			49.098	64
10. **Różni wierzyciele:**				
a. Agenci za niepodjętą prowizję 25.256.22				
za zaliczoną prowiz. 16.029.25	41.285	47		

	zł.	gr.	zł.	gr.
b. Wpłata na fundusz zakładowy działu ubezp. od kradzieży	30.000	—		
c. Udziały w Banku Sp. „Dnister”	25.025	—	256.508	69
9. **Efekty kaucyjne agentów i inne**			140.309	31
10. **Pożyczki:**				
a. hipoteczne	71.040	—		
b. i funduszu bezproc. pożyczek na ogniotrwałe krycie dachów	245	48		
c. na organizację straży ogniow.	150	—		
d. Zaliczki na płace i poż. urzędn.	31.949	—	103.384	48
11. **Wartość inwentarza po odpisaniu**	—		—	
			2.148.031	97

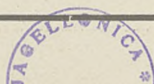
	zł.	gr.	zł.	gr.
b. Odsetki naprzód pobrane	3.552	—	44.837	47
11. **Kaucje agentów i inne**			140.309	31
12. **Nadwyżka z rocznego obrotu**			2.234	49
			2.148.031	97

Rachunek Bilansu z dniem 31 grudnia 1928 roku

Towarzystwa Wzajemnych Ubezpieczeń „DNISTER” Działu ubezpieczeń od kradzieży z włamaniem

Stan czynny	zł.	gr.	zł.	gr.
1. **Stan Kasy** z dniem 31 grudnia 1928 r.			1.835	91
2. **Rozporządzalne wkładki w instytucjach i Kasach Oszczędn.**				
a. P. K. O. Warszawa	2.093	63		
b. Bank Spółdzielczy „Dnister” Lwów	32.831	60	34.925	23
3. **Czynne salda rachunków z Towarzystwami Reasekuracyjnemi**			3.498	24
4. **Zaległości w Agencjach** (czynne salda)			3.084	87
			48.344	25

Stan bierny	zł.	gr.	zł.	gr.
1. **Rezerwy zysków i kapitałów:**				
a. Fundusz zakładowy (zaliczkowany z działu ubezpieczeń od ognia)	30.000	—		
b. Fundusz rezerwowy	5.738	28		
c. Fundusz na zwroty	122	30	35.860	58
2. **Rezerwa na wątpl. należytości**			4.337	56
3. **Rezerwa premij** z odliczeniem udziału Towarzystw reasekurac.			2.820	73
4. **Rezerwa na niewypłacone szkody** z odliczeniem udziału Towarzystw reasekuracyjnych			715	92
5. **Różni wierzyciele:**				
a. agenci: za niepodjętą prowizję	2.301	39		
b. „ za niezaliczoną prowizję	867	52	3.168	91
6. **Nadwyżka z obrotu rocznego**			1.440	55
			48.344	25



DRUKARNIA
PIOTR PYZ i S-ka
WARSZAWA
MIODOWA Nr. 8